

LAMPIRAN

Lampiran 1 Askep

PENGELOLAAN GANGGUAN PERSEPSI SENSORI: HALUSINASI PENDENGARAN DENGAN TERAPI MUSIK KLASIK DI WISMA DRUPADA RUMAH SAKIT JIWA PROF Dr. SOEROJO MAGELANG

A. Hasil

1. Pengkajian

a. Identitas

Ruang rawat	: Wisma Drupada
Inisial klien	: Tn. A
Umur	: 34 Tahun
Alamat	: Bandongan, Magelang
Tanggal masuk	: 24 Juni 2024
Tanggal pengkajian	: 30 Juni 2024
No. MR	: 04-10-62
Informan	: Klien

b. Alasan Masuk

Klien berinisial Tn. A umur 34 tahun diantar oleh keluarganya pada tanggal 24 Juni 2024 dengan keluhan gelisah, klien sering marah marah tanpa sebab, tertawa tanpa sebab, mendengar bisikan, mendengar suara-suara menyuruhnya melakukan sesuatu dan mengajak berbicara, suara terdengar ketika siang hari dan malam hari merasa takut ketika suara tersebut datang, bila suara tersebut terdengar biasanya klien akan marah-marah, emosi klien labil, berbicara melantur. Keluarga mengatakan

selalu membawa pasien berobat jika penyakit pasien kambuh tetapi dua bulan terakhir pasien tidak mau minum obatnya karena pasien sudah merasa sembuh dan akhirnya pasien diantarkan keluarga kembali ke rumah sakit jiwa dengan keluhan yang sama yaitu suka berbicara sendiri, gelisah dan merusak tanaman di rumah.

c. Faktor Predisposisi

1) Gangguan Jiwa di Masa Lalu

Klien mengalami gangguan jiwa sejak tiga tahun yang lalu dengan keluhan yang sama yaitu gelisah, sering jalan keluar rumah, emosi labil, merusak alat-alat rumah tangga, mendengar suara-suara, berbicara melantur dan tertawa sendiri dan memgurung diri dikamar. klien di rawat untuk yang ke tiga kalinya di RSJ dengan keluhan yang sama yaitu berbicara sendiri, merusak tanaman dirumah, dan mengaumuk ketika keinginannya tidak dituruti.

6) Pengobatan Sebelumnya

Keluarga mengatakan pertama kali Tn. A mengalami gangguan jiwa keluarga membawa pasien berobat ke rumah sakit jiwa Prof Dr. Soerojo Magelang dan selalu rutin membawa Tn.A ke rumah sakit jiwa jika penyakit Tn.A kambuh. Tetapi dua bulan terakhir Tn.A tidak minum obatnya sehingga pasien gelisah dan bingung lagi. Putus obatnya pasien karena pasien malas dan tidak ingin minum obat karena sudah merasa sembuh, terkadang obatnya di buang dan

keluarga tidak mampu mengawasi dan akhirnya keluarga membawa Tn.A ke rumah sakit jiwa Prof Dr. Soerojo Magelang.

7) Trauma

a) Aniaya Fisik

Tn. A mengatakan pernah menjadi korban Perilaku kekerasan yaitu dipukul oleh ayahnya ,tetapi tidak pernah menjadi saksi kekerasan.

Masalah Keperawatan : Tidak ada masalah

b) Aniaya Seksual

Tn.A mengatakan dirinya tidak pernah menjadi korban, pelaku ataupun saksi penganiayaan seksual.

Masalah Keperawatan : Tidak ada masalah

c) Penolakan

Tn.A mengatakan dirinya ditolak oleh lingkungan dan pergaulannya karena kondisinya. Klien mengatakan teman-temannya sering mengolok-olok dirinya karena penyakitnya.

Masalah Keperawatan : Tidak ada masalah

d) Kekerasan Dalam Keluarga

Tn. A mengatakan pernah dipukul oleh ayahnya karena melawan pada ayahnya.

Masalah Keperawatan : Tidak ada masalah

e) Tindakan Kriminal

Tn.A mengatakan tidak pernah terlibat dalam tindakan kriminal.

Masalah Keperawatan : Tidak ada masalah

8) Anggota Keluarga yang Mengalami Gangguan Jiwa

Klien mengatakan tidak ada anggota keluarga Tn. A yang mengalami gangguan jiwa seperti klien.

Masalah Keperawatan : Tidak ada masalah

9) Pengalaman Masa Lalu yang Tidak Menyenangkan

Tn. A mengatakan pernah mengalami pengalaman yang tidak menyenangkan dalam hidupnya adalah klien trauma karena sering dipukul orang tuanya ketika ada melakukan kesalahan.

Masalah Keperawatan : Respon Pasca Trauma

d. Pemeriksaan Fisik

1) Tanda-tanda Vital

Tekanan darah : 120/80 mmHg

Nadi : 80 x/menit

Suhu : 36.7 °C

Pernapasan : 20 x/menit

2) Ukur

TB : 163 cm

BB : 60 Kg

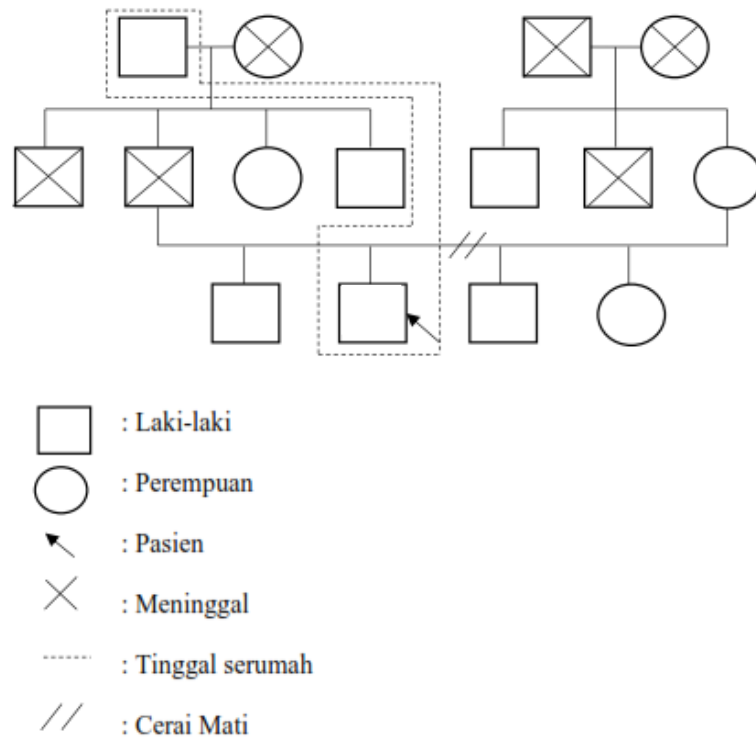
3) Keluhan Fisik

Klien mengatakan tidak ada mengalami keluhan fisik, klien mengatakan badanya baik-baik saja.

Masalah Keperawatan : Tidak Ada Masalah

e. Psikososial

1) Genogram



Data diatas didapatkan dari pasien, pasien bisa menyebutkan silsilah keluarganya sampai tiga generasi. Pasien mengatakan kakek dan ibunya selalu memberi dukungan terhadap kondisi pasien sekarang. Klien anak ke terakhir dari empat bersaudara, mempunyai dua orang saudara laki-laki dan satu saudara perempuan. Klien belum menikah dan tinggal dengan saudara dan kedua orang tuanya. Komunikasi dalam keluarga klien adalah komunikasi dua arah, dan yang mengambil keputusan dalam keluarga adalah ayah klien, klien mengatakan pola asuh yang digunakan orang tua ke pasien adalah

pola asuh yang demokrasi di mana klien bebas menentukan keinginannya.

2) Konsep diri

f) Citra Tubuh

Tn. A mengatakan tidak ada yang kurang terhadap tubuhnya. Klien menyukai bagian tangan dari anggota tubuhnya karena menurut klien tangan dapat melakukan hal hal yang baik dengan memberi.

g) Identitas Diri

Tn. A seorang laki-laki berumur 34 tahun, mengatakan puas sebagai laki-laki, belum menikah, dan pendidikan terakhir SMA.

Tn. A tidak bekerja.

h) Peran Diri

Tn. A berperan sebagai seorang anak, dan seorang adik dalam keluarganya. Tn.A merupakan anak ke tiga dari tiga bersaudara dalam keluarganya. Klien mengatakan sebagai seorang anak belum mampu membahagiakan orang tua.

i) Ideal Diri

Tn. A mengatakan ingin memiliki pekerjaan tetap dan ingin membantu keluarg, bermanfaat untuk semua orang terutama keluarga, ingin cepat sembuh dari penyakitnya, ingin bisa menikah dan memiliki keluarga.

j) Harga Diri

Tn. A mengatakan dirinya tidak berguna karena tidak memiliki pekerjaan tetap, dan tidak bisa membahagiakan orang tuanya, mengatakan malu karena belum menikah pada usia 34 tahun, mengatakan pendapatnya tidak didengarkan atau tidak di hargai.

Masalah Keperawatan : Harga diri rendah

3) Hubungan Sosial

d) Orang terdekat

Tn.A adalah saudara laki-lakinya, kepada kakaknya Tn. A sering bercerita dan mengungkapkan semua yang dirasakannya. Tn.A mengatakan lebih dekat dengan abangnya dari pada ayahnya dan saudaranya yang lain.

e) Peran serta dalam kegiatan kelompok/masyarakat

Tn. A mengatakan malas ikut serta dalam kegiatan masyarakat, seperti gotong royong dan acara-acara lain yang diadakan dilingkungan rumahnya. Karena Tn.A merasa tidak diharga lingkungan sekitar.

f) Hambatan dalam berhubungan dengan orang lain

Tn. A mengatakan malu untuk berkenalan ataupun bergaul dengan orang lain karena kondisi penyakitnya

Masalah keperawatan : Isolasi Sosial

4) Spiritual

c) Nilai dan keyakinan

Tn. A mengatakan beragama islam dan percaya dengan adanya Tuhan dengan menjalankan ibadah shalat.

d) Kegiatan ibadah

Selama dirawat di RSJ Klien tampak tidakada melakukan ibadah shalat. Dirumah Tn. A mengatakan jarang melaksanakan shalat.

Tn. A mengatakan jika ia tidak melaksanakan ibadah shalat maka ia akan berdosa.

Masalah keperawatan : Tidak Ada Masalah

f. Status Mental

1) Penampilan

d) Penampilan

Tn. A berpenampilan kurang rapi, kulit kepala kotor, nafas bau, kulit berdaki, kuku panjang dan kotor.

Masalah Keperawatan : Defisit Perawatan Diri

e) Penggunaan pakaian

Penggunaan pakaian klien sudah sesuai dengan sebagaimana mestinya, tetapi klien tidak memasang kancing baju.

f) Cara berpakaian

Cara berpakaian klien seperti biasanya yang mana baju dan celana dipakai seperti biasa dan tidak tebalik

Masalah keperawatan : Defisit Perawatan Diri

2) Pembicaraan

Klien berbicara dengan jelas. Klien menjawab pertanyaan yang diberikan, dan terkadang klien bicara melantur, komunikasi klien tampak inkoheren yaitu pembicaraan klien sering berpindah ke topik lain yang tidak ada hubungannya dengan pertanyaan yang diberikan.

Masalah keperawatan : Hambatan Komunikasi Verbal

3) Aktivitas motorik

Klien tampak sedikit lesu dan tegang, klien tampak tidak gelisah, klien tampak tidak grimace yaitu tampak gerakan kecil pada otot muka yg tidak terkontrol, klien tampak tidak compulsive yaitu kegiatan yang dilakukan berulang-ulang.

Masalah keperawatan : Tidak Ada Masalah

4) Alam perasaan

Klien mengatakan biasa saja menjalani hari-harinya, tidak ditemukan rasa sedih, khawatir atau putus asa pada klien.

Masalah keperawatan : Tidak Ada Masalah

5) Afek

Pada saat pengkajian ekspresi klien tampak tidak datar di mana saat proses pengkajian klien mampu berekspresi tersenyum, emosi klien tidak labil, emosi klien tampak sesuai ketika ditanya klien menjawab dengan tenang.

Masalah keperawatan : Hambatan Komunikasi Verbal

6) Interaksi selama wawancara

Saat pengkajian dilakukan klien tidak bermusuhan saat diajak bercerita, klien kooperatif dan tidak mudah tersinggung.

Masalah keperawatan : Tidak ada masalah

7) Persepsi

Klien mengatakan mendengar suara-suara yang tidak ada wujudnya membisikan di kedua telinga klien , klien mengatakan suara yang didengar seperti menyuruh melakukan sesuatu dan mengajak berbicara, Suara-suara itu sering muncul pada waktu klien bermenung disaat sendirian, suara muncul 3-5 kali saat pasien tidak minum obat pasien merasa gelisah, suara yang dirasakan klien selama lebih kurang 2 menit, durasinya hilang timbul, saat suara muncul klien istigfar, klien tampak berbicara dan berjalan mondar-mandir.

Masalah keperawatan : gangguan persepsi sensori : halusinasi pendengaran.

8) Isi pikir

Klien tidak ada waham kebesaran, waham curiga, waham agama, waham somatik atau waham nihilistik.

Masalah keperawatan : Tidak ada masalah

9) Proses / Arus pikir

Klien memiliki proses pikir yaitu Tangensial, di mana klien saat berbicara berbelit-belit namun tidak sampai pada tujuan, klien juga

memiliki proses pikir kehilangan asosiasi yaitu di mana pembicaraan klien tidak ada hubungan antara satu kalimat dengan kalimat lainnya dan klien tidak menyadarinya.

Masalah keperawatan : Gangguan proses pikir

10) Tingkat kesadaran

Klien memiliki tingkat kesadaran compes mentis. Klien sadar ditandai dengan klien dapat berorientasi dengan baik, sadar jika ditanya sekarang berada di rumah sakit jiwa.

Masalah keperawatan : Tidak ada masalah

11) Memori

Klien tidak terganggu dibuktikan dengan klien dapat mengingat kejadian lebih dari 1 bulan, klien juga dapat mengingat kejadian yang terjadi 1 minggu yang lalu, seperti klien mengatakan dirawat sudah 12 hari, pada daya ingat saat ini klien mengatakan klien sudah makan dan minum obat tadi pagi jam 07.00 wib.

Masalah keperawatan : tidak ada masalah

12) Tingkat konsentrasi dan berhitung

Pada saat berbincang-bincang perhatian klien tidak mudah dialihkan. Klien mampu berkonsentrasi, serta mampu berhitung sederhana dari angka 10,9,8,7,6,5,4,3,2,1, dan klien mampu melakukan hitungan pengurangan dan penambahan seperti 50-25, 10+10.

Masalah keperawatan : Tidak ada masalah

13) Kemampuan penilaian

Klien mampu mengambil keputusan sederhana ,dengan memilih ketika disuruh memilih makan dulu atau mandi dulu, klien menjawab mandi dulu karena setelah mandi badan lebih segar dan makan menjadi lebih nikmat.

Masalah keperawatan : Tidak ada masalah

14) Daya Tilik Diri

Klien mengatakan klien menyadari jika klien gila dan sekarang berada dirumah sakit jiwa untuk melakukan pengobatan.

Masalah keperawatan : Tidak ada masalah

g. Kebutuhan Persiapan Pulang

1) Makan

Pada saat dikaji klien mengatakan makan 3 x sehari pada waktu pagi, siang dan menjelang meghrib. klien dapat makan dan minum secara mandiri dalam 1 porsi, klien mengatakan menyukai makanan yang diberikan pihak rumah sakit dan selalu makan bersama pasien lainnya di ruangan tengah, klien mampu meletakkan tempat makan klien pada box yang sudah disiapkan, dank lien juga mampu merapikan kursi tempat klien makan.

Masalah Keperawatan : Tidak ada masalah keperawatan

2) BAB / BAK

Klien tidak memiliki gangguan atau masalah pada kemampuan saat BAB dan BAK, klien dapat melakukan BAK dan BAB secara

mandiri, klien mengatakan selalu menyiram menggunakan air apabila selesai BAK/BAB.

Masalah Keperawatan : Tidak ada masalah keperawatan

3) Mandi

Klien mengatakan mandi 2 x sehari pada waktu pagi dan sore, klien dapat melakukan kegiatan mandi secara mandiri di kamar mandi, klien mengatakan malas menggosok gigi dan mencuci rambut, malas menggunting kuku dan mencukur kumis.

Masalah Keperawatan : Defisit perawatan diri

4) Berpakaian/berhias

Klien mengatakan Klien mampu mengenakan pakaian sendiri, klien mampu menggunakan alas kaki sendiri, klien tidak memiliki gangguan atau masalah pada pakaian.

Masalah Keperawatan : Tidak ada masalah

5) Istirahat Tidur

Klien mengatakan tidur 2x sehari yaitu siang dan malam, klien mengatakan bahwa klien akan tertidur setelah minum obat, klien mengatakan persiapan sebelum tidur klien mencuci muka, kegiatan setelah tidur klien yaitu merapikan tempat tidur.

Masalah Keperawatan : Tidak ada masalah

6) Penggunaan obat

Klien mengatakan habis minum obat klien langsung selalu tertidur.

Pada data klien mengonsumsi obat Haloperidol 5mg 2X1,

Trihexyphenidil 2mg 2X1, Risperidone 3mg 3X3, Lorazepam 1X2.

Masalah Keperawatan : Tidak ada masalah

7) Pemeliharaan kesehatan

Klien mengatakan akan melakukan perawatan lanjutan dengan

control ke rumah sakit jiwa HB Saanin Padang, klien mengatakan

system.

Masalah Keperawatan : Tidak ada masalah

8) Kegiatan di dalam rumah

Klien mengatakan saat dirumah klien klien mempersiapkan makan

sendiri, klien mengatakan saat dirumah mencuci pakaian sendiri,

klien mengatakan sulit mengatur keuangan.

Masalah Keperawatan : Tidak ada masalah

9) Kegiatan di luar rumah

Klien mengatakan saat dirumah klien mampu pergi dan berlanja ke

warung, klien mengatakan saat pergi berjalan kaki ke pasar dan

kemana pun.

Masalah Keperawatan : Tidak ada masalah

h. Mekanisme Koping

1) Koping Adaptif

Klien mengatakan jika ada masalah klien lebih baik memendam sendiri, tidak ingin memberatkan orang lain dengan menceritakan masalah klien.

2) Koping Maladaptif

Klien lebih suka menyendiri dan kadang terfokus pada satu arah. klien kadang juga suka bicara sendiri dan tertawa sendiri, klien sering menghindar ketika ada orang mendekati klien dan menanyakan masalah klien.

Masalah keperawatan : Ketidakefektifan Koping Individu

i. Masalah Psikososial dan Lingkungan

1) Masalah dengan dukungan kelompok, uraian : klien mengatakan tidak ada masalah dengan dukungan kelompok.

2) Masalah berhubungan dengan lingkungan, uraian : Klien mengatakan ada masalah dengan lingkungan karena klien sering diganggu tetangga dekat rumahnya karena dipanggil orang gila.

3) Masalah dengan pendidikan, uraian : Klien mengatakan tidak ada masalah dengan pendidikannya.

4) Masalah dengan pekerjaan, uraian : Klien mengatakan dulu pernah ada masalah pada pekerjaannya.

5) Masalah dengan perumahan, uraian : Klien mengatakan tidak ada masalah dengan perumahannya.

- 6) Masalah ekonomi,uraikan : Klien mengatakan tidak ada masalah dengan perekonomiannya karena keuangan ditanggung oleh adiknya.
- 7) Masalah dengan pelayanan kesehatan,uraikan : Klien mengatakan tidak ada masalah dengan pelayanan kesehatan di mana pun ia berobat.

Masalah keperawatan : Tidak ada masalah

j. Kurang Pengetahuan

1) Penyakit jiwa

Klien mengatakan tidak tau bagaimana bisa terjadi gangguan jiwa pada dirinya, klien mengatakan kurang mengetahui tentang masalah apa yang membuat orang bisa terkena gangguan jiwa , klien juga tidak mengetahui faktor penyebab gangguan jiwa, klien mengatakan faktor pendukung ketika sakit yaitu mas A dan adik klien

2) Faktor perdisposisi

Klien mengatakan tidak pernah mendapat penganiayaan fisik dari orang tuanya.

3) Koping

Koping klien maladaptif karena pada saat halusinasi klien muncul, klien cenderung untuk mendengar suara bisikan yang didengarnya. Klien suka menyendiri dan kadang berbicara dan tertawata sendiri.

4) Sistem pendukung

Klien mengatakan system pendukungnya adalah ibunya.

5) Penyakit fisik

Klien mengatakan tidak ada keluhan fisik

6) Obat-obatan

Klien selama di rumah sakit minum obat secara teratur dan tepat waktu klien juga dipantau untuk minum obat selama di rumah sakit.

Masalah keperawatan : kurang pengetahuan

k. Aspek Medik

Diagnosa medik : Skizofrenia Paranoid

Terapi medik :

6) *Lorazepam* 1 x 2 mg

7) *Risperidone* 2 x 2 mg

8) *Clozapine* 1 x 25 mg

9) *Haloperidol* 2 x 5 mg

10) *Trihexyphenidil* 2 x 2 mg

3. Analisa Data

Tabel 1. Analisa Data

No	Data	Masalah
1	<p>DS</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Tn. A mengatakan mendengar suara-suara yang membisikan di kedua telinganya 2. Mengatakan suara tersebut muncul 3-5 kali dalam sehari 3. Mengatakan isi suara itu menyuruh melakukan sesuatu dan mengajak berbicara. 4. Mengatakan muncul saat siang hari dan pada tengah malam <p>DO:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Tn.A tampak bicara sendiri dan terkadang mulut klien komat kamit 2. Tampak sedang mencari sumber suara 3. Tampak gelisah 4. Tampak bicara dan tertawa sendiri 	<p>Gangguan Persepsi Sensori: Halusinasi pendengaran</p>
No	Data	Masalah
2	DS:	Harga Diri Rendah

1. Tn.A mengatakan dirinya tidak berguna karena tidak memiliki pekerjaan yang tetap.
2. Tn.A Mengatakan bahwa dirinya tidak berharga karena tidak ada membuat orang tua bangga.
3. Tn.A Mangatakan dalam masyarakat pendapatny akurang didengar
4. Tn.A Merasa tidak berarti di masyarakat

DO :

1. Klien melihat orang tampak sinis
2. Muka klien tampak merah
3. Tatapan mata klien tampak tajam

3	<p>DS :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Tn. A mengatakan tidak memiliki teman dekat 2. Tn.A Mengatakan tidak mau bergaul dengan pasien lain 3. Tn.A Mengatakan merasa kesepian 4. Tn.A Mengatakan malas atau bosan <p>DO :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Tampak tidak memiliki teman dekat 2. Tampak senang menyendiri 3. Tampak sering tidur 	Isolasi sosial
4	<p>DS:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Tn.A mengatakan sulit mengontrol emosi 2. Tn.A mengatakan kesal apabila suara tersebut muncul 3. Tn.A menagatakan tidak tau cara mengontrol emosi bila sedang marah 4. Tn.A mengatakan kadang langsung marah ketika suara itu datang menggungunya. <p>DO:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Tn.A tampak mondar-mandir, mata melotot, 2. Pandangan tajam dan mudah marah. 4. Tn.A tampak tidak tenang saat bicara. 	Resiko Perilaku Kekerasan
5	<p>DS :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Tn.A mengatakan malas malas mandi 2. Tn.A mengatakan tidak menggosok gigi 3. Tn.A mengatakan mandi kadang pakai sabun kadang tidak <p>DO:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Tn.A tampak kurang rapi 2. Rambut klien tampak berketombe dan badan berba 3. Tn.A makan berserakan Mulut berbau dan gigi klien tampak kotor, Kuku klien kotor 4. Makan berantakan 	Defisit Perawatan Diri

No	Data	Masalah
6	DS :	

	<ol style="list-style-type: none"> 1. Tn.A sering berpindah ketopik lain 2. Tidak ada hubungannya dengan pertanyaan yang diberikan perawat. 3. Tn.A mengatakan cepat merasa bosan ketika berbicara dengan perawat 	Hambatan Komunikasi Verbal
	<p>DO:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Jawaban yang diberikan terkadang tidak sesuai dengan pertanyaan yang diberikan perawat. 2. Tn.A tidak bisa mempertahankan kontak mata 3. Konsentrasi kurang 	
7	<p>DS:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Tn.A mengatakan jarang berkomunikasi dengan teman atau masyarakat di sekitar lingkungannya 2. Keluarga klien mengatakan jika keinginan klien tidak terwujud maka klien langsung marah 3. Pasien mengatakan tidak dapat mengatasi masalah yang berakibat mencederai orang lain <p>DO:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Tn.A tampak sering duduk sambil bicara sendiri sambil mondar mandir 2. Tn.A tidak mau menatap mata perawat 3. Tampak gelisah 	Koping Individu tidak Efektif

7. Diagnosa Keperawatan

- d. Gangguan Presepsi Sensori : Halusinasi
- e. Resiko Perilaku Kekerasan
- f. Isolasi Sosial

8. Intervensi Keperawatan

Tabel 2. Intervensi Keperawatan

Diagnosa Keperawatan	Tujuan dan kriteria hasil	Intervensi
Gangguan Persepsi Sensori : Halusinasi Pendengaran	<p>Secara kognitif diharapkan pasien dapat:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menyebutkan penyebab halusinasi 2. Menyebutkan karakteristik halusinasi yang dirasakan seperti 	Bina hubungan saling percaya dengan menggunakan prinsip komunikasi terapeutik: (Beri salam atau panggil nama, perkenalkan diri dengan sopan, jelaskan maksud dan tujuan interaksi, jelaskan kontrak yang
Diagnosa Keperawatan	Tujuan dan kriteria hasil	Intervensi
	<p>jenis, isi, frekuensi, durasi, waktu, situasi yang menyebabkan</p>	akan dibuat) SP 1

	<p>halusinasi dan respon terhadap halusinasi</p> <p>3. Menyebutkan akibat yang ditimbulkan dari halusinasi</p> <p>4. Menyebutkan cara yang selama ini digunakan untuk mengendalikan halusinasi</p> <p>5. Menyebutkan cara mengendalikan halusinasi yang tepat.</p> <p>Secara psikomotor diharapkan pasien dapat:</p> <p>1. Melawan halusinasi dengan menghardik.</p> <p>2. Mengabaikan halusinasi dengan bersikap cuek</p> <p>Secara afektif diharapkan pasien dapat:</p> <p>1. Merasakan manfaat cara cara mengatasi halusinasi.</p> <p>2. Membedakan perasaan sebelum dan sesudah latihan</p>	<p>1. Identifikasi halusinasi pasien (jenis, waktu, frekuensi, isi, durasi, situasi dan respon)</p> <p>2. Jelaskan cara mengontrol halusinasi: hardik, obat, bercakap-cakap, melakukan kegiatan</p> <p>3. Latih cara mengontrol halusinasi dg menghardik</p> <p>4. Masukan pada jadual kegiatan untuk latihan menghardik</p> <p>SP 2</p> <p>1. Evaluasi kegiatan menghardik. Beri pujian</p> <p>2. Latih cara mengontrol halusinasi dengan obat (jelaskan 6 benar: jenis, guna, dosis, frekuensi, cara, kontinuitas minum obat)</p> <p>3. Masukkan pada jadual kegiatan untuk latihan menghardik dan minum obat</p> <p>SP 3</p> <p>1. Evaluasi kegiatan latihan menghardik & obat. Beri pujian</p> <p>2. Latih cara mengontrol halusinasi dg bercakap-cakap saat terjadi halusinasi</p> <p>3. Masukkan pada jadual kegiatan untuk latihan menghardik, minum obat dan bercakap-cakap</p> <p>SP 4</p> <p>1. Evaluasi kegiatan latihan menghardik & obat & bercakap-cakap. Beri pujian</p> <p>2. Latih cara mengontrol halusinasi dg melakukan kegiatan harian (mulai 2 kegiatan)</p>
Diagnosa Keperawatan	Tujuan dan kriteria hasil	Intervensi

Isolasi sosial	<p>Pasien mampu berkenalan dan berinteraksi dengan orang lain serta melakukan kegiatan sosial sesuai strategi pelaksanaan tindakan keperawatan Setelah dilakukan 2-4 x pertemuan diharapkan pasien mampu berinteraksi dengan orang lain secara bertahap dengan cara :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Latihan bercakapcakap antara pasien dan 2. Latihan bercakapcakap dengan 2-3 orang lain 3. Latihan bercakapcakap dengan 4-5 orang lain 4. Latihan cara bicara saat melakukan kegiatan sosial 	<p>Bina hubungan saling percaya dengan menggunakan prinsip komunikasi terapeutik: (Beri salam atau panggil nama, perkenalkan diri dengan sopan, jelaskan maksud dan tujuan interaksi, jelaskan kontrak yang akan dibuat)</p> <p>SP 1</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Identifikasi penyebab isolasi sosial: siapa yang serumah, siapa yang dekat, yang tidak dekat, dan apa sebabnya 2. Keuntungan punya teman dan bercakap-cakap 3. Kerugian tidak punya teman dan tidak bercakap-cakap 4. Latih cara berkenalan dengan pasien dan perawat atau tamu 5. Masukkan pada jadwal kegiatan untuk latihan berkenalan <p>SP 2</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Evaluasi kegiatan berkenalan (berapa orang). Beri Pujian 2. Latih cara berbicara saat melakukan kegiatan harian (latih 2 kegiatan) 3. Masukkan pada jadwal kegiatan untuk latihan berkenalan 2- 3 orang pasien, perawat dan tamu, berbicara saat melakukan kegiatan harian <p>SP 3</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Evaluasi kegiatan latihan berkenalan (berapa orang) & bicara saat melakukan dua kegiatan harian. Beri pujian 2. Latih cara berbicara saat melakukan kegiatan harian (2 kegiatan baru) <p>Masukkan pada jadwal kegiatan untuk latihan berkenalan 4-5 orang</p>
Diagnosa Keperawatan	Tujuan dan kriteria hasil	Intervensi

		berbicara saat melakukan 4 kegiatan harian
		SP 4
		1. Evaluasi kegiatan latihan berkenalan, bicara saat melakukan empat kegiatan harian. Beri pujian
		2. Latih cara bicara sosial: meminta sesuatu, menjawab pertanyaan
		3. Masukkan pada jadwal kegiatan untuk latihan berkenalan >5 orang, orang baru, berbicara saat melakukan kegiatan harian dan sosialisasi
Resiko Perilaku Kekerasan	Setelah dilakukan intervensi 1x pertemuan, pasien mampu mengontrol perilaku kekerasan dengan kriteria: 1. Pasien mampu menyebutkan penyebab perilaku kekerasan, tanda dan gejala, perilaku kekerasan yang dilakukan dan akibat perilaku kekerasan 2. Jenis, guna, dosis, frekuensi, cara, kontinuitas minum obat itu sendiri 3. Pasien mampu menggunakan obat sesuai aturan	Bina hubungan saling percaya dengan menggunakan prinsip komunikasi terapeutik: (Beri salam atau panggil nama, perkenalkan diri dengan sopan, jelaskan maksud dan tujuan interaksi, jelaskan kontrak yang akan dibuat SP 1 Pasien Perilaku Kekerasan 1. Identifikasi penyebab, tanda dan gejala, PK yang dilakukan, akibat PK. 2. Menjelaskan cara mengontrol PK : fisik, obat, verbal dan spiritual 3. Menjelaskan cara mengontrol PK dengan cara teratur minum obat SP 2 Pasien Perilaku Kekerasan 1. Evaluasi kegiatan minum obat pasien secara teratur dan beri pujian 2. Bantu pasien mempraktekkan cara mengontrol PK dengan latihan fisik : tarik nafas dalam serta pukul kasur dan bantal 3. Anjurkan pasien memasukkan dalam jadwal
Diagnosa Keperawatan	Tujuan dan kriteria hasil	Intervensi

<p>kegiatan harian</p> <p>4. Anjurkan pasien memasukkan dalam jadwal harian</p> <p>SP 3 Pasien Perilaku Kekerasan</p> <p>1. Evaluasi kegiatan latihan fisik, obat dan beri pujian</p> <p>2. Melatih pasien cara mengontrol PK secara verbal (meminta, menolak, mengungkapkan dengan baik)</p> <p>3. Anjurkan pasien memasukkan dalam kegiatan harian.</p> <p>SP 4 Pasien Perilaku Kekerasan</p> <p>1. Evaluasi kegiatan latihan fisik, obat, dan verbal pasien. Beri pujian</p> <p>2. Melatih pasien cara mengontrol PK dengan spiritual (2 kegiatan)</p> <p>3. Anjurkan pasien memasukkan kedalam jadwal kegiatan harian</p>

9. Implementasi dan Evaluasi Keperawatan

Tabel 3. Implementasi dan Evaluasi Keperawatan

Tanggal	Diagnosa keperawatan	Implementasi	Evaluasi	TTD
Senin, 3 Juni 2024 10.00 WIB	Gangguan Persepsi Sensori : Halusinasi Pendengara	SP 1 1. Identifikasi halusinasi pasien (jenis, waktu, frekuensi, isi, durasi, situasi dan respon) 2. Jelaskan cara mengontrol halusinasi: hardik, obat, bercakap-cakap, melakukan kegiatan	S : - Pasien mengatakan mendengar bisikan bisikan - Pasien mengatakan mendengar bisikan-bisikan itu pada malam hari dan menjelang magrib	
Tanggal	Diagnosa keperawatan	Implementasi	Evaluasi	TTD

	<p>3. Latih cara mengontrol halusinasi dg menghardik</p> <p>4. Masukan pada jadwal kegiatan untuk latihan menghardik</p>		<ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan bisikan tersebut menyuruh untuk melempar batu kepada orang yang disekitarnya - Pasien mengatakan frekuensi mendengar bisikan 3 kali sehari - Pasien mengatakan merasa cemas ketika halusinasinya datang <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien tampak mengikuti suara - Pasien tampak belum bisa melakukan cara menghardik - Kontak mata kurang - Pasien tampak berbicara sendiri <p>A :</p> <p>SP 1 Halusinasi Pasien belum mampu melaksanakan secara mandiri mengontrol halusinasi dengan cara menghardik</p> <p>P :</p> <p>Pasien : Kita masukan ke dalam jadwal</p>	
Tanggal	Diagnosa keperawatan	Implementasi	Evaluasi	TTD

			<p>harian Tn. A ya,jika Tn.A melakukan sendiri bisa tulis M,jika di ingatkan atau di bantu tulis B,jika tidak dilakukan tulis T.</p> <p>Perawat : Kontrak waktu yang akan datang kita bertemu jam 10.00 WIB Optimalkan SP 1 dengan cara menghardik Tempat : Wisma Drupada Waktu : Snin,30 Juni 2024</p>	
Isolasi sosial	SP 1 (11:00)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Identifikasi penyebab isolasi sosial: siapa yang serumah, siapa yang dekat, yang tidak dekat, dan apa sebabnya 2. Keuntungan punya teman dan bercakapcakap 3. Kerugian tidak punya teman dan tidak bercakap-cakap 4. Latih cara berkenalan dengan pasien dan perawat atau tamu 5. Masukan pada jadwal kegiatan untuk latihan berkenalan 	<p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan malu malu untuk berinteraksi sama orang - Pasien mengatakan lebih senang sendiri - Pasien mengatakan tidak ada yang mengerti dirinya - Pasien mengatakan tidak punya teman <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien tampak malu-malu - Pasien tampak menyendiri 	
Tanggal	Diagnosa keperawatan	Implementasi	Evaluasi	TTD

-
- Pasien tampak tidak memiliki teman
 - Pasien tampak menjauh dari keramaian
 - Tampak obrolan sama pasien singkat

A :

Pasien belum mampu secara mandiri berkenalan dengan 1 orang

P :

Pasien :

Kita masukan kedalam jadwal harian Tn. A ya, jika Tn.A melakukan sendiri bisa tulis M, jika di ingatkan atau di bantu tulis B, jika tidak dilakukan tulis T.

Perawat :

Kontrak waktu yang akan datang kita bertemu jam 11.00 wib Optimalkan SP 1 berkenalan dengan 1 orang
Tempat : Wisma Drupada
Waktu : Selas, 01 Juli 2024

Resiko perilaku kekerasan	SP 1 (08:00) 1. Identifikasi penyebab, tanda dan gejala, PK yang dilakukan, akibat RPK.	S : - Tn.A mengatakan sulit mengontrol emosi		
Tanggal	Diagnosa keperawatan	Implementasi	Evaluasi	TTD

	2. Menjelaskan cara mengontrol RPK : fisik, obat, verbal dan spiritual	- Tn.A mengatakan kesal apabila suara tersebut muncul		
	3. Menjelaskan cara mengontrol RPK dengan cara teratur minum obat	- Tn.A mengatakan tidak tau cara mengontrol emosi bila sedang marah		
	4. Memasukan mengontrol halusinasi dengan cara teratur minum obat kedalam jadwal kegiatan harian dan berikan pujian	- Tn.A mengatakan kadang langsung marah ketika suara itu datang menggangu-nya.		
		O :		
		- Tn.A tampak mondar-mandir, mata melotot,		
		- pandangan tajam dan mudah marah.		
		- Tn.A tampak tidak tenang saat bicara.		
		A:		
		Pasien belum paham mengenai cara mengontrol emosinya.		
		P :		
		Pasien :		
		Kita masukan kedalam jadwal harian Tn. A ya,jika Tn.A melakukan sendiri bisa tulis M,jika di ingatkan atau di bantu tulis B,jika tidak dilakukan tulis T		
Tanggal	Diagnosa keperawatan	Implementasi	Evaluasi	TTD

		Perawat :		
		Kontrak waktu yang akan datang kita bertemu jam 10.00 WIB Optimalkan SP 1 Menjelaskan cara mengontrol RPK Tempat : Wisma Drupada Waktu : rabu, 02 Juli2024		
Selasa, 4 Juni 2024, 10.00 WIB	Gangguan Persepsi Sensori : Halusinasi Pendengara	SP 1	S :	
		1. Identifikasi halusinasi pasien (jenis, waktu, frekuensi, isi, durasi, situasi dan respon)	- Pasien mengatakan mendengar bisikan-bisikan	
		2. Jelaskan cara mengontrol halusinasi: hardik, obat, bercakap-cakap, melakukan kegiatan	- Pasien mengatakan mendengar bisikan-bisikan itu malam hari dan menjelang magrib	
		3. Latih cara mengontrol halusinasi dg menghardik	- Pasien mengatakanbisi kan tersebut menyuruh untuk melempar batu kepada orang sekitarnya	
		4. Masukkan pada jadwal kegiatan untuk latihan menghardik	- Pasien mengatakan frekuensi mendengar bisikan 3 kali sehari	
			- Pasien mengatakan merasa cemas ketika halusinasinya datang	
			- Pasien megatakan paham cara mengontrol	
Tanggal	Diagnosa keperawatan	Implementasi	Evaluasi	TTD

-
- halusinansi dengan menghardik

O :

- Pasien tampak mengikuti suara
- Pasien tampak bisa melakukan cara menghardik
- Kontak mata kurang
- Pasien tampak berbicara sendiri

A :

SP 1 Halusinasi
 Pasien mampu melaksanakan secara mandiri mengontrol halusinasidengan cara menghardik

P :

Pasien :

Kita masukan kedalam jadwal harian Tn. A ya, jika Tn.A melakukan sendiri bisa tulis M, jika di ingatkan atau di bantu tulis B.jika tidak dilakukan tulis T.

Perawat :

Kontrak waktu yang akan datang kita bertemu jam 15.00 WIB
 Lanjutkan SP 2 dengan cara mengontrol halusinasi dengan obat (jelaskan 6 benar: jenis, guna, dosis, frekuensi,

Tanggal	Diagnosa keperawatan	Implementasi	Evaluasi	TTD
---------	----------------------	--------------	----------	-----

			cara, kontinuitas minum obat) Tempat : Wisma Drupada Waktu : rabu, 02 Juli 2024	
	Isolasi sosial	SP 1 (11:00)	S :	
		1. Identifikasi penyebab isolasi sosial: siapa yang serumah, siapa yang dekat, yang tidak dekat, dan apa sebabnya	- Pasien mengatakan masih malu malu untuk berinteraksi sama orang	
		2. Keuntungan punya teman dan bercakapcakap	- Pasien mengatakan lebih senang sendiri	
		3. Kerugian tidak punya teman dan tidak bercakap-cakap	- Pasien mengatakan tidak ada yang mengerti dirinya	
		4. Latih cara berkenalan dengan pasien dan perawat atau tamu	- Pasien mengatakan sudah mau untuk berinteraksi	
		5. Masukan pada jadwal kegiatan untuk latihan berkenalan	O :	
			- Pasien tampak masih malu-malu	
			- Pasien tampak mulai berinteraksi	
			- Pasien tampak senang menyendiri	
			- Pasien tampak tidak memiliki teman	
			- Pasien tampak menjauh dari keramaian	
			A :	
			Pasien mampu secara mandiri berkenalan dengan 1 orang	
Tanggal	Diagnosa keperawatan	Implementasi	Evaluasi	TTD

				<p>P :</p> <p>Pasien : Kita masukan kedalam jadwal harian Tn. A ya, jika Tn.A melakukan sendiri bisa tulis M, jika di ingatkan atau di bantu tulis B.jika tidak dilakukan tulis T.</p> <p>Perawat : Kontrak waktu yang akan datang kita bertemu jam 16.00 WIB Lanjutkan SP 2 dengan bercakap cakap dengan 2-3 orang Tempat : Wisma Drupada Waktu : kamis, 03Juli 2024</p>
Rabu, 5 Juni 2024. 15.00 WIB	Gangguan Persepsi : Sensori : Halusinasi Pendengaran	SP 2	<ol style="list-style-type: none"> 1. Evaluasi kegiatan menghardik. Beri pujian 2. Latih cara mengontrol halusinasi dengan obat (jelaskan 6 benar: jenis, guna, dosis, frekuensi, cara, kontinuitas minum obat) 3. Masukkan pada jadual kegiatan untuk latihan menghardik dan minum obat 	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan mendengar bisikan - bisikan - Pasien mengatakan mendengar bisikan bisikan itu malam hari dan menjelang magrib - Pasien mengatakan bisikan tersebut menyuruh untuk melemparkan batu kepada orang yang ada di sekitarnya
Tanggal	Diagnosa keperawatan	Implementasi	Evaluasi	TTD

-
- Pasien mengatakan frekuensi mendengar bisikan 2 kali sehari
 - Pasien mengatakan merasa cemas ketika halusinasinya datang
 - Pasien mengatakan tidak tau obat yang diminum

O :

- Pasien tampak bingung
- Pasien tampak bisa melakukan cara
- menghardik
- Pasien tampak langsung minum obat
- Pasien tampak berbicara sendiri

A :

SP 2 Halusinasi pasien belum secara mandiri mengontrol halusinasi dengan minum obat

P :

Pasien :

Kita masukan kedalam jadwal harian Tn. A ya, jika Tn.A melakukan sendiri bisa tulis M,jika di ingatkan atau di bantu tulis B,jika tidak dilakukan tulis T.

Tanggal	Diagnosa keperawatan	Implementasi	Evaluasi	TTD
---------	----------------------	--------------	----------	-----

			<p>Perawat : Kontrak waktu yang akan datang kita bertemu jam 15.00 WIB Optimalkan SP 2 dengan cara mengontrol halusinasi dengan obat (jelaskan 6 benar: jenis, guna, dosis, frekuensi, cara, kontinuitas minum obat) Tempat : Wisma Drupada Waktu : Kamis, 03Juli 2024</p>	
	Isolasi sosial	SP 2 (16:00)	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan sudah mau untuk berinteraksi - Pasien mengatakan masih malu malu untuk berinteraksi sama orang - Pasien mengatakan berbicara sama orang tertentu saja - Pasien mengatakan tidak ada yang mengerti dirinya <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien tampak masih malu-malu - Pasien tampak mulai berinteraksi - Pasien tampak 	
Tanggal	Diagnosa keperawatan	Implementasi	Evaluasi	TTD

			senang menyendiri	
			- Pasien tampak tidak memiliki teman	
			A :	
			Pasien mampu secara mandiri berkenalan dengan 1 orang	
			P :	
			Pasien :	
			Kita masukan kedalam jadwal harian Tn. A ya,jika Tn.A melakukan sendiri bisa tulis M,jika di ingatkan atau di bantu tulis B,jika tidak dilakukan tulis T.	
			Perawat :	
			Kontrak waktu yang akan datang kita bertemu jam 16:00 WIB	
			Optimalkan SP 2 dengan bercakap cakap dengan 2-3 orang	
			Tempat : Wisma Drupada	
			Waktu : Jumat, 04Juli 2024	
Kamis, 6 Juni 2024. 10.00 WIB	Gangguan Persepsi Sensori : Halusinasi Pendengaran	SP 2 1. Evaluasi kegiatan menghardik. Beri pujian 2. Latih cara mengontrol halusinasi dengan obat (jelaskan 6 benar: jenis, guna, dosis, frekuensi, cara, kontinuitas minum obat)	S : - Pasien mengatakan mendengar bisikan-bisikan - Pasien mengatakan mendengar bisikan-bisikan itu malam hari dan menjelang	
Tanggal	Diagnosa keperawatan	Implementasi	Evaluasi	TTD

	<p>3. Masukkan pada jadwal kegiatan untuk latihan menghardik dan minum obat</p>	<p>maghrib</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan bisikan tersebut menyuruh untuk melemparkan batu kepada orang yang ada di sekitarnya - Pasien mengatakan frekuensi mendengar bisikan 2 kali sehari - Pasien mengatakan merasa cemas ketika halusinasinya datang - Pasien mengatakan mampu mengontrol halusinasinya dengan menghardik dan minum obat <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien tampak masih bingung - Pasien tampak menyebutkan obat yang diminum - Pasien tampak berbicara sendiri <p>A :</p> <p>SP 2 Halusinasi pasien mampu secara mandiri mengontrol</p>		
Tanggal	Diagnosa keperawatan	Implementasi	Evaluasi	TTD

		halusinasi dengan minum obat		
		P :		
		Pasien :		
		Kita masukan kedalam jadwal harian Tn. A ya,jika Tn.A melakukan sendiri bisa tulis M,jika di ingatkan atau di bantu tulis B,jika tidak dilakukan tulis T.		
		Perawat :		
		Kontrak waktu yang akan datang kita bertemu jam 10:00 WIB		
		Lanjutkan SP 3 dengan cara mengontrol halusinasi dg bercakap-cakap saat terjadi halusinasi		
		Tempat : Wisma Drupada		
		Waktu : Jum'at, 04Juli 2024		
	Isolasi sosial	SP 2 (16:00)	S :	
		1. Evaluasi kegiatan berkenalan (berapa orang). Beri pujian	- Pasien mengatakan sudah mau untuk berinteraksi	
		2. Latih cara berbicara saat melakukan kegiatan harian (latih 2 kegiatan)	- Pasien mengatakan masih malu untuk berinteraksi sama orang	
		3. Masukkan pada jadwal kegiatan untuk latihan berkenalan 2- 3 orang pasien, perawat dan tamu, berbicara saat melakukan	- Pasien mengatakan berbicara sama orang tertentu saja	
			- Pasien	
Tanggal	Diagnosa keperawatan	Implementasi	Evaluasi	TTD

kegiatan harian	<ul style="list-style-type: none"> - mengatakan mulai ada yang mengerti dirinya <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien tampak masih malu-malu - Pasien tampak mulai berinteraksi - Pasien tampak tidak menyendiri - Pasien tampak memiliki 2 teman yang - dipercaya <p>A :</p> <p>Pasien mampu secara mandiri berkenalan dengan 2-3 orang</p> <p>P :</p> <p>Pasien : Kita masukan kedalam jadwal harian Tn. A ya, jika Tn.A melakukan sendiri bisa tulis M,jika di ingatkan atau di bantu tulis B.jika tidak dilakukan tulis T.</p> <p>Perawat : Kontrak waktu yang akan datang kita bertemu jam 11:00 WIB Lanjutkan SP 3 dengan bercakap cakap dengan 4-5 orang Tempat : Wisma Drupada Waktu : Sabtu, 05 Juli 2024</p>			
Tanggal	Diagnosa keperawatan	Implementasi	Evaluasi	TTD

Jum'at, 7 Juni 2024 10:00 Wib	Gangguan Persepsi Sensori : Halusinasi Pendengaran	SP 3 1. Evaluasi kegiatan latihan menghardik & obat. Beri pujian 2. Latih cara mengontrol halusinasi dg bercakap-cakap saat terjadi halusinasi 3. Masukkan pada jadwal kegiatan untuk latihan menghardik, minum obat dan bercakap-cakap	S : - Pasien mengatakan masih mendengar bisikan-bisikan - Pasien mengatakan mendengar bisikan bisikan itu menjelang magrib dan malam hari - Pasien mengatakan bisikan tersebut menyuruh untuk melempar batu kepada orang yg ada di sekitarnya - Pasien mengatakan frekuensi mendengar bisikan 2 kali sehari - Pasien mengatakan mampu mengontrol halusinasinya dengan menghardik dan minum obat - Pasien mengatakan tidak terlalu was was ketika halusinasinya datang O : - Pasien tampak masih terlihat bingung - Pasien tampak		
Tanggal	Diagnosa keperawatan	Implementasi	Evaluasi	TTD	

menyebutkan
obat yang
- Diminum -
Pasien tampak
tidak dapat
memulai
percakapan
- Tampak
percakapan
dengan pasien
singkat

A :

SP 3 Halusinasi
pasien belum
mampu secara
mandiri
mengontrol
halusinasi dengan
cara bercakap
cakap

P :

Pasien :

Kita masukan
kedalam jadwal
harian Tn. A ya,
jika Tn.A
melakukan sendiri
bisa tulis M, jika
diingatkan atau di
bantu tulis B.jika
tidak dilakukan
tulis T.

Perawat :

Kontrak waktu
yang akan datang
kita bertemu jam
10.00 WIB

Optimalkan SP 3
dengan cara
mengontrol
halusinasi dg
bercakap-cakap
saat terjadi
halusinasi

Tempat : Wisma
Drupada

Waktu : Sabtu, 05
Juli 2024

Tanggal	Diagnosa keperawatan	Implementasi	Evaluasi	TTD
---------	-------------------------	--------------	----------	-----

Isolasi sosial	SP 3 (11:00)	S :		
	1. Evaluasi kegiatan latihan berkenalan (berapa orang) & bicara saat melakukan dua kegiatan harian. Beri pujian	- Pasien mengatakan sudah mau untuk berinteraksi		
	2. Latih cara berbicara saat melakukan kegiatan harian (2 kegiatan baru)	- Pasien mengatakan sudah tidak malu malu untuk berinteraksi sama orang		
	3. Masukkan pada jadwal kegiatan untuk latihan berkenalan 4-5 orang, berbicara saat melakukan 4 kegiatan harian	- Pasien mengatakan lebih senang diluar ruangan bersama teman - Pasien mengatakan berbicara sama orang tertentu saja - Pasien mengatakan mulai ada yang mengerti dirinya		
		O :		
		- Pasien tampak sudah tidak malu-malu		
		- Pasien tampak mulai berinteraksi		
		- Pasien tampak tidak menyendiri		
		- Pasien tampak memiliki 4 teman yang dipercaya		
		A :		
		Pasien mampu secara mandiri berkenalan dengan 4 –5 orang		
Tanggal	Diagnosa keperawatan	Implementasi	Evaluasi	TTD

			<p>P :</p> <p>Pasien : Kita masukan kedalam jadwal harian Tn. A ya, jika Tn.A melakukan sendiri bisa tulis M,jika di ingatkan atau di bantu tulis B,jika tidak dilakukan tulis T.</p> <p>Perawat : Kontrak waktu yang akan datang kita bertemu jam 11.00 WIB Optimalkan SP 3 berkenalan dengan 4-5 orang Tempat : Wisma Drupada Waktu : Minggu, 06 Juli 2024</p>	
Sabtu, 8 Juni 2024, 10.00 WIB	Gangguan Persepsi : Halusinasi Pendengara	SP 3 1. Evaluasi kegiatan latihan menghardik & obat. Beri pujian 2. Latih cara mengontrol halusinasi dg bercakap-cakap saat terjadi halusinasi 3. Masukkan pada jadual kegiatan untuk latihan menghardik, minum obat dan bercakap-cakap	S : - Pasien mengatakan masih mendengar bisikan-bisikan - Pasien mengatakan mendengar bisikan - bisikan itu menjelang magrib dan malam hari - Pasien mengatakan bisikan tersebut menyuruh untuk melemparkan batu kepada orang yang	
Tanggal	Diagnosa keperawatan	Implementasi	Evaluasi	TTD

-
- ada di sekitarnya
 - Pasien mengatakan frekuensi mendengar bisikan 2 kali sehari
 - Pasien mengatakan mampu mengontrol halusinasinya dengan menghardik, minum obat dan bercakap cakap
 - Pasien mengatakan tidak terlalu was-was ketika halusinasinya datang
- O :
- Pasien tampak masih terlihat bingung
 - Pasien tampak menyebutkan obat yang diminum
 - Pasien tampak mampu memulai percakapan
 - Pasien tampak senang bercakap cakap
- A :
- SP 3 Halusinasi pasien mampu secara mandiri mengontrol halusinasi dengan
-

Tanggal	Diagnosa keperawatan	Implementasi	Evaluasi	TTD
---------	----------------------	--------------	----------	-----

			<p>cara bercakap cakap</p> <p>P :</p> <p>Pasien : Kita masukan kedalam jadwal harian Tn. A ya, jika Tn.A melakukan sendiri bisa tulis M,jika diingatkan atau di bantu tulis B.jika tidak dilakukan tulis T.</p> <p>Perawat : Kontrak waktu yang akan datang kita bertemu jam 15.00 WIB . Lanjutkan SP 4 dengan cara melakukan kegiatan harian yaitu mendengarkan musik Klasik Mozart Tempat : Wisma Drupada Waktu : Minggu, 06 Juli 2024</p>		
	Isolasi sosial	SP 3 (11:00)	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan sudah mau untuk berinteraksi - Pasien mengatakan sudah tidak malu malu untuk berinteraksi sama orang - Pasien mengatakan lebih senang di luar ruangan 		
		<ol style="list-style-type: none"> 1. Evaluasi kegiatan latihan berkenalan (berapa orang) & bicara saat melakukan dua kegiatan harian. Beri pujian 2. Latih cara berbicara saat melakukan kegiatan harian (2 kegiatan baru) 3. Masukkan pada jadual kegiatan untuk latihan 			
Tanggal	Diagnosa keperawatan	Implementasi	Evaluasi	TTD	

	berkenalan 4-5 orang, berbicara saat melakukan 4 kegiatan harian	<ul style="list-style-type: none"> - bersama teman - Pasien mengatakan berbicara sama orang tertentu saja - Pasien mengatakan mulai ada yang mengerti dirinya <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien tampak sudah tidak malu-malu - Pasien tampak mulai berinteraksi - Pasien tampak tidak menyendiri - Pasien tampak memiliki 4 teman yang dipercaya <p>A :</p> <p>Pasien mampu secara mandiri berkenalan dengan 4-5 orang</p> <p>P :</p> <p>Pasien : Kita masukan kedalam jadwal harian Tn. A ya, jika Tn.A melakukan sendiri bisa tulis M, jika diingatkan atau di bantu tulis B.jika tidak dilakukan tulis T.</p> <p>Perawat : Kontrak waktu yang akan datang kita bertemu jam 16.00 WIB . Lanjutkan SP 4</p>		
Tanggal	Diagnosa keperawatan	Implementasi	Evaluasi	TTD

			berkenalan dengan >5 orang Tempat : Wisma Drupada Waktu : Minggu,06 Juli 2024	
Minggu, 9 Juni 2024 15.00 WIB	Gangguan Persepsi Sensori : Halusinasi Pendengara	SP 4 1. Evaluasi kegiatan latihan menghardik & obat & bercakap- cakap. Beri pujian 2. Latih cara mengontrol halusinasi dg melakukan kegiatan harian (mulai 2kegiatan) 3. Masukkan pada jadual kegiatan untuk latihan menghardik, minum obat, bercakap-cakap dan kegiatan hari	S: - Pasien mengataka hanya sesekali mendengar bisikan bisikan - Pasien mengatakan mendengar bisikan bisikan itu malam hari - Pasien mengatakanbisi kan tersebut menyuruh untuk melempar batu kepada orang yg ada di sekitarnya - Pasien mengatakan frekuensi mendengar bisikan 1 kali sehari - Pasien mengatakan mampu mengontrol halusinasinya dengan menghardik, minum obat dan bercakap cakap - Pasien mengatakan senang mendengarkan musik	
Tanggal	Diagnosa	Implementasi	Evaluasi	TTD

keperawatan					
			<ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan mendengarkan musik membuat tenang <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien tampak mampu menyebutkan cara mengontrol halusinasi dengan menghardik, minum obat dan bercakap cakap - Pasien tampak senang ketika mendengarkan musik klasik Mozart - Pasien tampak ingin mendengar music lagi - Pasien mengatakan suka mendengar musik klasik Mozart <p>A :</p> <p>SP 4 Halusinasi pasien mampu secara mandiri mengontrol halusinasi dengan cara mendengarkan musik</p> <p>P :</p> <p>Pasien : Kita masukan kedalam jadwal harian Tn. A ya, jika Tn.A</p>		
Tanggal	Diagnosa keperawatan	Implementasi	Evaluasi	TTD	

			<p>melakukan sendiri bisa tulis M,jika di ingatkan atau di bantu tulis B,jika tidak dilakukan tulis T.</p> <p>Perawat : Kontrak waktu yang akan datang kita bertemu jam 10.00 WIB . Optimalkan SP 4 dengan cara melakukan kegiatan harian yaitu mendengarkan musik klasik Mozart Tempat : Wisma Drupada Waktu : minggu, 06 Juli 2024</p>	
	Isolasi sosial	SP 4 (16:00) 1. Evaluasi kegiatan latihan berkenalan, bicara saat melakukan empat kegiatan harian. Beri pujian 2. Latih cara bicara sosial: mAzisnta sesuatu, menjawab pertanyaan 3. Masukkan pada jadwal kegiatan untuk latihan berkenalan >5 orang, orang baru, berbicara saat melakukan kegiatan harian dan sosialisasi	S : - Pasien mengatakan sudah mau untuk berinteraksi - Pasien mengatakan sudah tidak malu malu untuk berinteraksi sama orang - Pasien mengatakan lebih senang diluar ruangan bersama teman - Pasien mengatakan berbicara sama orang tertentu saja	
Tanggal	Diagnosa keperawatan	Implementasi	Evaluasi	TTD

-
- Pasien mengatakan mulai ada yang mengerti dirinya

O :

- Pasien tampak sudah tidak malu-malu
- Pasien tampak mulai berinteraksi
- Pasien tampak tidak menyendiri
- Pasien tampak memiliki 4 teman yang dipercaya

A :

Pasien mampu secara mandiri berkenalan dengan 4 –5 orang

P :

Pasien :

Kita masukan kedalam jadwal harian Tn. A ya, jika Tn.A melakukan sendiri bisa tulis M,jika di ingatkan atau di bantu tulis B.jika tidak dilakukan tulis T.

Perawat :

Kontrak waktu yang akan datang kita bertemu jam 11.00 WIB.
Optimalkan SP 4 berkenalan dengan >5 orang
Tempat : Wisma Drupada
Waktu : Senin, 10 Juni 2024

Tanggal	Diagnosa keperawatan	Implementasi	Evaluasi	TTD
---------	----------------------	--------------	----------	-----

Senin, 10 Juni 2024, 10.00 WIB	Gangguan Persepsi Sensori : Halusinasi Pendengaran	SP 4 1. Evaluasi kegiatan latihan menghardik & obat & bercakap-cakap. Beri pujian 2. Latih cara mengontrol halusinasi dg melakukan kegiatan harian (mulai 2 kegiatan) 3. Masukkan pada jadwal kegiatan untuk latihan menghardik, minum obat, bercakap-cakap dan kegiatan harian	S : - Pasien mengatakan hanya sesekali mendengar bisikan bisikan - Pasien mengatakan mendengar bisikan itu ketika tengah hari - Pasien mengatakan bisikan tersebut menyuruh untuk melempar batu kepada orang yg ada di sekitarnya - Pasien mengatakan frekuensi mendengar bisikan 1 kali sehari - Pasien mengatakan mampu mengontrol halusinasinya dengan menghardik, minum obat dan bercakap cakap - Pasien mengatakan senang mendengarkan musik Klasik Mozart - Pasien mengatakan		
Tanggal	Diagnosa keperawatan	Implementasi	Evaluasi	TTD	

			<ul style="list-style-type: none"> - mendengarkan musik klasik Mozart membuat tenang <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien tampak mampu menyebutkan cara mengontrol halusinasi dengan menghardik, minum obat dan bercakap cakap - Pasien tampak senang ketika mendengarkan musik klasik Mozart - Pasien tampak ingin mendengar musik lagi - Pasien mengatakan suka mendengar musik klasik Mozart <p>A :</p> <p>SP 4 Halusinasi pasien mampu secara mandiri mengontrol halusinasi dengan cara mendengarkan musik klasik Mozart</p> <p>P :</p> <p>Pasien : Kita masukan ke dalam jadwal harian Tn. A ya, jika Tn.A</p>		
Tanggal	Diagnosa keperawatan	Implementasi	Evaluasi	TTD	

			melakukan sendiri bisa tulis M,jika di ingatkan atau di bantu tulis B.jika tidak dilakukan tulis T. Perawat : Intervensi dihentikan	
Isolasi sosial	SP 4 (16:00)	S:		
	1. Evaluasi kegiatan latihan berkenalan, bicara saat melakukan empat kegiatan harian. Beri pujian	- Pasien mengatakan sudah mau untuk berinteraksi		
	2. Latih cara bicara sosial: mAzisnta sesuatu, menjawab pertanyaan	- Pasien mengatakan sudah tidak malu malu untuk berinteraksi sama orang		
	3. Masukkan pada jadwal kegiatan untuk latihan berkenalan >5 orang, orang baru, berbicara saat melakukan kegiatan harian dan sosialisasi	- Pasien mengatakan lebih senang diluar ruangan bersama teman - Pasien mengatakan berbicara sama orang tertentu saja - Pasien mengatakan mulai ada yang mengerti dirinya		
		O :		
		- Pasien tampak sudah tidak malu-malu		
		- Pasien tampak mulai berinteraksi		
Tanggal	Diagnosa keperawatan	Implementasi	Evaluasi	TTD

-
- Pasien tampak tidak menyendiri
 - Pasien tampak memiliki 4 teman yang dipercaya

A :

Pasien mampu secara mandiri berkenalan dengan >5 orang

P :

Pasien :

Kita masukan kedalam jadwal harian Tn. A ya, jika Tn.A melakukan sendiri bisa tulis M, jika di ingatkan atau di bantu tulis B.jika tidak dilakukan tulis T.

Perawat :

Intervensi dihentikan

**STRATEGI PELAKSANAAN TINDAKAN KEPERAWATAN PADA
PASIEN DENGAN MASALAH KEPERAWATAN GANGGUAN
PERSEPSI SENSORI : HALUSINASI PENDENGARAN
(SP 1 HALUSINASI)**

Nama pasien : Tn. A
Umur : 34 tahun
Pertemuan : ke 1 (satu)
Tanggal : 3 Juni 2024, pukul 10.00 WIB

A. PROSES KEPERAWATAN

1. Kondisi Pasien:

Kondisi Tn. Apada saatitu sedang menyendiri di kamar dan tampak kontak mata kurang

2. Diagnosa Keperawatan.

Gangguan Persepsi Sensori : Halusinasi Pendengaran

3. Tujuan Keperawatan

- a. Pasien dapat membina hubungan saling percaya terhadap perawat
- b. Pasien dapat mengenali jenis halusinasi pasien
- c. Pasien dapat mengenali isi halusinasi pasien
- d. Pasien dapat mengenali waktu halusinasi pasien
- e. Pasien dapat mengenali frekuensi halusinasi pasien
- f. Pasien dapat mengenali situasi yang menimbulkan halusinasi
- g. Pasien dapat mengenali respon pasien terhadap halusinasi
- h. Pasien dapat mengenali menghardik halusinasi
- i. Pasien dapat mengenali memasukkan cara menghardik halusinasi dan jadwal kegiatan harian.

4. Tindakan Keperawatan

- a. Membina hubungan saling percaya kepada perawat
- b. Mengidentifikasi jenis halusinasi pasien
- c. Mengidentifikasi isi halusinasi pasien
- d. Mengidentifikasi waktu halusinasi pasien
- e. Mengidentifikasi frekuensi halusinasi pasien
- f. Mengidentifikasi situasi yang menimbulkan halusinasi
- g. Mengidentifikasi respon pasien terhadap halusinasi
- h. Mengajarkan pasien menghardik halusinasi
- i. Menganjurkan pasien memasukkan cara menghardik halusinasi dan jadwal kegiatan harian.

I. STRATEGI KOMUNIKASI DALAM PELAKSANAAN TINDAKAN KEPERAWATAN

a. Fase Orientasi

1. Salam Terapeutik

“Selamat pagi pak, perkenalkan nama saya Azis, saya sukanya dipanggil Azis, saya dari Stikes Hang Tuah Surabaya. Saya sedang praktik disini selama 3 hari,

nama bapak siapa? Biasanya senang dipanggil siapa?”. “Nama saya mas M.F.M, saya biasanya dipanggil mas A”

2. Evaluasi / validasi

Bagaimana perasaan mas hari ini? Bagaimana dengan tidurnya semalam?”.

“Alhamdulillah mas bisa tidur semalam, tapi saya sering dengar bisikan-bisikan gitu mas”

3. Kontrak

a) Topik

“Baiklah mas, bagaimana kalau kita bercakap-cakap mengenai suara tanpa wujud yang sedang mas alami? Apa mas berkenan?”. “Baik mas, saya mau diajak berbincang-bincang”

b) Waktu

“Baik mas, apakah mas berkenan kita bercakap-cakap selama kurang lebih 20 menit?”. “Baik mas, boleh”

c) Tempat

“Bagaimana kalau kita bercakap-cakap di ruang tengah, apakah mas berkenan”.

“Boleh mas”

b. Fase Kerja

“Apakah mas A mendengarkan suara-suara yang tidak ada wujudnya? Kalau boleh tahu apa yang dikatakan suara tersebut mas? Apa mas A terus mendengar suaranya atau sewaktu-waktu saja?”. *“Iya mas, suaranya seringkali menyuruh saya untuk memukul orang, terus selama saya dirawat di rumah sakit saya juga mendengar suara ayah saya biasanya ayah saya menyuruh saya makan dan terkadang mengajak saya berbicara, biasanya cuma 3 menitan suaranya datang”*. “Kapan biasanya mas A sering mendengarkan suara-suara itu mas? Kalau suaranya muncul respon mas A bagaimana?”. *“Biasanya saya dengar diwaktu sore menjelang maghrib, tapi paling sering pada malam hari mas, biasanya ya saya biarkan taplana-lama ganggu juga mas apalagi kalau saya lagi kesel biasanya saya tersulut sama suaranya terus saya pukul orang, kadang juga saya usir mas, tapi kalau suara ayah saya selalu saya jawab meskipun saya tahu ayah saya sudah tidak ada”*.

“Selama suaranya dibiarkan gitu apa suaranya menghilang mas”. *“Nggak langsung si mas, nunggu agak lama baru hilang-hilang sendiri”*. “Berapa kali sehari mas mengalami kegiatan tersebut? Paling sering pas mas A lagi melakukan kegiatan apa?”. *“Sehari bisa 2-3x mas, biasanya kalau saya melamun terus sendirian mas, terus kalau ada orang yang menatap saya dengan sinis biasanya suaranya juga ikut muncul”*. “Baiklah mas, sekarang kita belajar cara-cara untuk mencegah suara tersebut ya?”. *“Iya mas tidak apa-apa”*. “Baik, mas A ada empat cara untuk mencegah suara-suara tersebut muncul. Cara pertama yaitu dengan menghardik suara tersebut. Kedua, dengan cara bercakap-cakap dengan orang lain. Ketiga, melakukan kegiatan harian yang sudah terjadwal. Keempat, dengan cara minum obat secara teratur. Bagaimana kalau hari ini kita belajar satu cara dahulu ya mas yaitu cara menghardik suara. Jadi apabila suara tersebut datang mas A tutup telinga kemudian berkata seperti ini.... Kamu itu

tidak ada wujudnya, kamu nggak nyata, pergi saja sana! Jangan ganggu aku, pergi!!!. Cara tersebut terus diulang-ulang sampai suaranya bisikannya hilang ya mas. Nah, sekarang coba mas A peragakan”.

“*Saya tutup telinga lalu bilang kamu itu tidak ada wujudnya, kamu tidak nyata, pergi saja, jangan ganggu aku, pergi*”. “Nah, bagus sekali mas, kita coba sekali ya mas bagaimana mengucapkan kata-katanya?”. “Kamu itu tidak ada wujudnya, kamu nggak nyata, pergi saja sana! Jangan ganggu aku, pergi!”. “Bagus sekali mas A sudah bisa melakukannya dengan baik. Sekarang cara yang sudah mas A bisa itu kita masukkan ke dalam jadwal ya mas, mas harus melatih cara menghardik halusinasi tiap pukul 09.00 pagi. Dan jika suara tersebut muncul kembali mas A bisa memperagakan cara yang sudah kita lakukan tadi”. “*Baik mas*”.

c. FASE TERMINASI

1. Evaluasi respon klien terhadap tindakan keperawatan

Evaluasi Subyektif (Pasien)

“Bagaimana perasaan mas A setelah kita latihan tadi?”. “*Alhamdulillah mas, saya dapat mengetahui cara untuk mengusir suara itu supaya menghilang*”.

Evaluasi Obyektif (Perawat)

“Bisa mas A ulangi lagi cara apa saja yang bisa dilakukan untuk mencegah suarasuara tersebut datang?”. “*Bisa mas, yang pertama dengan cara mengusir yang bilang kamu itu palsu, kamu tidak ada wujudnya, pergi saja sana jangan ganggu aku, pergi! Terus yang kedua bercakap-cakap dengan orang lain, yang ketiga dengan membuat jadwal kegiatan harian, terus yang keempat itu apa ya mas? Oh yang minum obat teratur kan ya mas?*”. “Bagus sekali mas A dapat menyebutkannya dengan lengkap, dan dapat memperagakan cara mengontrol suara dengan mengatakan pergi, bagus sekali”

2. Rencana Tindak Lanjut

“Jadi tiap jam berapa mas melatih cara mengontrol suara tersebut?”. “*Tiap jam 09.00 pagi mas*”. “Bagus sekali mas A, jangan lupa harus dilatih terus ya mas, harus dilakukan jangan sampai lupa”. “*Baik mas Azis*”

3. Kontrak yang akan datang

a) Topik

“Bagaimana kalau besok kita latihan cara kedua untuk mengontrol suara-suara tersebut, apakah mas A bersedia?”. “*Baik mas Azis saya berkenan*”.

b) Waktu

“Untuk besok apakah mas A berkenan jika kita bercakap-cakap pukul 10.00 WIB?”. “*Boleh mas*”

c) Tempat

“Untuk tempatnya, mas A mau dimana?”. “*Disini saja mas*”. “Baik mas A, sekarang saya antar lagi ke ruangan mas A ya”. “*Baik mas*”. “Selamat pagi mas, jumpa besok lagi”. “*Baik mas*”.

STRATEGI PELAKSANAAN TINDAKAN KEPERAWATAN PADA PASIEN DENGAN MASALAH KEPERAWATAN GANGGUAN PERSEPSI SENSORI : HALUSINASI PENDENGARAN (SP 4 HALUSINASI)

Nama pasien : Tn. A
 Umur : 34 tahun
 Pertemuan : ke 2 (dua)
 Tanggal : 4 dan 5 Juni 2024 pukul 10.00 WIB

A. PROSES KEPERAWATAN

1. Kondisi Pasien
 Pasien sedang bercakap-cakap dengan teman kamarnya
2. Diagnosa Keperawatan.
 Gangguan Persepsi Sensori : Halusinasi Pendengaran
3. Tujuan Keperawatan
 - a. Peawat dapat mengevaluasi jadwal pasien yang telah diberikan
 - b. Pasien dapat mengetahui tentang pengobatan yang diberikan
 - c. Pasien dapat minum obat secara teratur
 - d. Pasien dapat memasukkan ke jadwal harian
4. Tindakan Keperawatan
 - a. Evaluasi jadwal pasien yang lalu (SP 1, 2, 3)
 - b. Menjelaskan tentang pengobatan
 - c. Melatih pasien minum obat secara teratur
 - d. Memasukkan ke jadwal harian

J. STRATEGI KOMUNIKASI DALAM PELAKSANAAN TINDAKAN KEPERAWATAN

a. Fase Orientasi

1. Salam Terapeutik
 “Assalamualaikum, bagaimana mas apakah saya mengganggu mas A?”.
 “Nggak kok mas. Saya sudah selesai mengobrolnya dengan teman saya”.
 “Baik mas, kita lanjut perbincangan yang tadi ya”.
 “Baik mas”
2. Evaluasi / validasi
 “Bagaimana mas apakah sudah minum obat?”.
 “Belum mas, habis makan siang baru diberikan obatnya”
3. Kontrak
 - a) Topik
 “Baik mas, hari ini kita berbincang-bincang mengenai tentang obat-obatan yang mas A minum ya”.
 “Baik mas”
 - b) Waktu
 “Untuk waktunya cukup 15 menit ya mas”.
 “Baik mas”
 - c) Tempat
 “Sesuai perjanjian kita tadi, kita akan berbincang-bincang di ruang tengah ya mas”.
 “Iya mas boleh”

b. Fase Kerja

“Apakah mas A merasakan perbedaan apabila minum obat secara teratur dan secara tidak teratur? Apakah suara-suara tersebut menghilang atau berkurang?”.
“Ada mas kadang saya setelah minum obat saya selalu ingin tidur mas dan keadaan saya lebih tenang, tapi kalau saya tidak minum obat justru semakin sering mendengarkan bisikan-bisikan”.

“Minum obat sangat penting supaya suara-suara yang mas dengar dan mengganggu selama ini tidak muncul lagi. Warna obat apa saja yang mas A minum?”.

“Saya minum obat secara teratur yang berwarna putih, biru sama yang kuning mas”.

“Kalau suara-suara sudah hilang obatnya tidak boleh diberhentikan. Jika mas A sudah pulang dari sini obatnya harus diminum dengan teratur ya mas supaya mas A tidak mendengar suara-suara itu lagi. Kalau obat habis mas A bisa minta ke dokter untuk mendapatkan obat itu lagi. Dan mas A harus kontrol supaya mas A mendapatkan obat dan mas A tidak boleh putus obat supaya tidak kambuh lagi”.

“Iya mas, kalau sudah pulang dan obatnya habis aku bakal ke dokter lagi minta obatnya”.

“Bagus mas”.

c. Fase Terminasi

1. Evaluasi respon klien terhadap tindakan keperawatan

Evaluasi Subyektif (Pasien)

“Bagaimana perasaan mas A setelah kita berbincang-bincang mengenai minum obat secara teratur?”.

“Alhamdulillah senang mas”

Evaluasi Obyektif (Perawat)

“Jadi selama kita berbincang sudah ada berapa cara untuk mengontrol suara-suara tersebut mas?”.

“Ada empat ya mas. Hari ini yang sudah kita latih ada 2 minum obat secara teratur, kemudian melatih aktivitas harian, terus yang sebelumnya yaitu bercakap-cakap dengan orang lain dan yang kamu itu palsu tidak nyata, pergi, jangan ganggu aku, pergi sana. Betul ya mas?”.

“Bagus ekali mas A dapat menyebutkan semuanya”

2. Rencana Tindak Lanjut

“Mari kita masukkan jadwal minum obatnya pada jadwal kegiatan mas A ya. Jangan lupa pada waktunya minta obat pada perawat atau pada keluarga kalau di rumah”.

“Iya mas”.

3. Kontrak yang akan datang

a) Topik

“Baik mas kalau besok kita berbincang-bincang lagi apakah mas berkenan?”.

“iya mas boleh”.

b) Waktu

“Baik pukul 10.00 saja ya mas”.

“*Boleh mas*”

c) Tempat

“Besok kita berbincang disini saja ya mas”.

“*Iya mas*”.

“Baik mas mari saya antar ke ruangan mas, sampai jumpa besok”.

**STRATEGI PELAKSANAAN TINDAKAN KEPERAWATAN PADA
PASIEN DENGAN MASALAH KEPERAWATAN GANGGUAN
PERSEPSI SENSORI : HALUSINASI PENDENGARAN
(SP 3 HALUSINASI)**

Nama pasien : Tn. A
 Umur : 34 tahun
 Pertemuan : ke 3 (tiga)
 Tanggal : 6 Juni 2024. pukul 10.00 WIB

A. PROSES KEPERAWATAN

1. Kondisi Klien
 Pasien sedang menyendiri di ruangnya
2. Diagnosa Keperawatan
 Gangguan Persepsi Sensori : Halusinasi Pendengaran
3. Tujuan Keperawatan
 - a. Perawat dapat mengevaluasi jadwal kegiatan harian pasien
 - b. Pasien dapat mengendalikan halusinasi dengan cara bercakap-cakap dengan orang lain
 - c. Pasien dapat memasukkan dalam jadwal kegiatan sehari-hari
4. Tindakan Keperawatan
 - a. Mengevaluasi jadwal kegiatan harian pasien
 - b. Melatih pasien mengendalikan halusinasi dengan cara bercakap-cakap dengan orang lain
 - c. Menganjurkan pasien memasukkan dalam jadwal kegiatan sehari-hari

K. STRATEGI KOMUNIKASI DALAM PELAKSANAAN TINDAKAN KEPERAWATAN

a. Fase Orientasi

1. Salam Terapeutik

“Assalamualaikum, selamat pagi mas. Masih ingat dengan saya?”.
 “*Masih, mas Azis kan?*”.
 “Betul sekali mas. Bagaimana perasaannya hari ini mas?”.
 “*Alhamdulillah baik mas*”
2. Evaluasi / validasi

“Apakah suara-suaranya masih muncul mas? Dan apakah sudah dipakai cara yang telah kita latih kemarin?”.
 “*Setelah saya belajar pergi-pergi kamu itu palsu, kamu tidak nyata pergi saja sana, jangan ganggu aku, pergi. Suaranya semakin lama semakin hilang mas, terus kemarin munculnya hanya sekali*”.
 “Bagus sekali mas A”.
3. Kontrak
 - a) Topik

“Sesuai perjanjian kita kemarin, bahwa kita akan melatih mengontrol suara yaitu bercakap-cakap dengan orang lain. Apakah mas A berkenan?”.
 “*Baik mas Azis*”
 - b) Waktu

“Untuk waktunya 20 menit ya mas A, apakah mas berkenan?”.
 “*Berkenan mas*”
 - c) Tempat

“Untuk tempatnya sesuai perjanjian kemarin ya mas diruang tengah”.
 “Baik mas”

b. Fase Kerja

“Baik mas, untuk cara mengontrol halusinasi lainnya adalah bercakap-cakap dengan orang lain. Jadi, kalau mas A mulai mendengar suara-suara, mas A langsung saja cari teman, terserah mas A mau berbicara dengan siapa, bisa dengan Tn. H, Tn. N, ataupun dengan Tn. S untuk diajak ngobrol. Minta teman untuk ngobrol dengan mas A. Contohnya begini “Tolong mas saya mulai dengar suara-suara, ayo ngobrol dengan saya”. Atau mas bisa langsung datang ke teman mas yang lagi sendiri dan langsung mengajak ngobrol, menanyakan tempat tinggal atau yang lain, sekiranya mas A dapat mencegah bisikan-bisikan tersebut muncul”.

“Baik mas, biasanya saya mengajak ngobrol mas H”.

“Bagus sekali mas, mas A dapat mengajak ngobrol mas H apabila mulai mendengarkan bisikan-bisikan tersebut jangan lupa dimasukkan ke dalam jadwal harian ya mas”

“Baik mas”

c. Fase Terminasi

1. Evaluasi respon klien terhadap tindakan keperawatan

Evaluasi Subyektif (Pasien)

“Bagaimana perasaan mas A setelah kita belajar cara tersebut?”. “Saya jadi tahu cara untuk mencegah suara itu datang mas, saya jadi tahu bahwa cara tersebut dapat mengurangi bisikan-bisikan tersebut”

Evaluasi Obyektif (Perawat)

“Jadi sudah berapa cara yang mas A ketahui untuk mengurangi suara-suara?”.

“Jadi ada dua ya mas, yang pertama yang kamu tidak nyata, pergi-pergi terus yang ke dua ngobrol dengan orang lain”.

“Bagus sekali mas A. Apabila suaranya datang lagi mas Adapat melakukan dengan kedua cara tersebut”

2. Rencana Tindak Lanjut

“Bagaimana kalau kita masukan ke dalam jadwal harian kegiatan tiap pukul 10.00 pagi. Cara ini lakukan secara teratur jika mas A mendengar suara-suara itu”.

“Baik mas Azis saya akan coba cara yang kedua tadi”.

3. Kontrak yang akan datang

a) Topik

“Bagaimana kalau kita besok melatih dengan cara lainnya yaitu melakukan aktivitas terjadwal?”.

“Iya mas boleh”.

“Baiklah besok kita bertemu kembali ya mas”

b) Waktu

“Besok kita bertemu jam 10.00 ya mas”.

“Baik mas”

c) Tempat

“Besok tempatnya mas A ingin dimana?”.

“*Tetap disini saja mas*”.

“Baik mas kalau begitu mari saya antar kembali ke ruangan, besok kita bertemu kembali”.

“*Baik mas*”

**STRATEGI PELAKSANAAN TINDAKAN KEPERAWATAN PADA
PASIEN DENGAN MASALAH KEPERAWATAN GANGGUAN
PERSEPSI SENSORI : HALUSINASI PENDENGARAN
(SP 3 HALUSINASI)**

Nama pasien : Tn. A
 Umur : 34 tahun
 Pertemuan : ke 4 (empat)
 Tanggal : 7, 8 dan 9 Juni 2024 pukul 10.00 WIB

A. PROSES KEPERAWATAN

1. Kondisi Klien:
 Pasien sedang menonton TV bersama dengan teman kamarnya di ruang tengah.
2. Diagnosa Keperawatan
 Gangguan Persepsi Sensori : Halusinasi Pendengaran
3. Tujuan Keperawatan
 - a. Perawat dapat mengevaluasi jadwal kegiatan harian pasien
 - b. Pasien dapat mengendalikan halusinasi dengan melakukan kegiatan (kegiatan yang biasa dilakukan pasien)
 - c. Pasien dapat memasukkan dalam kegiatan sehari-hari
4. Tindakan Keperawatan
 - a. Mengevaluasi jadwal kegiatan harian pasien
 - b. Melatih pasien mengendalikan halusinasi dengan melakukan kegiatan (kegiatan yang biasa dilakukan pasien)
 - c. Menganjurkan pasien memasukkan dalam kegiatan sehari-hari

L. STRATEGI KOMUNIKASI DALAM PELAKSANAAN TINDAKAN KEPERAWATAN

a. Fase Orientasi

1. Salam Terapeutik
 “Assalamualaikum, selamat pagi mas A. bagaimana perasaannya hari ini?”
 “*Alhamdulillah mas Azis sudah lebih baik dari sebelumnya*”
2. Evaluasi / validasi
 “Apakah suara-suaranya masih muncul mas? Apakah sudah dipakai dua cara yang sudah kita latih kemarin?”
 “*Sudah mas*”.
 “Bagaimana hasilnya mas?”
 “*Suaranya sekarang tidak terdengar lagi mas*”.
 “Alhamdulillah, bagus mas”
3. Kontrak
 - a) Topik
 “Sesuai janji kita kemarin, hari ini kita akan belajar cara berikutnya untuk mencegah halusinasi yaitu melakukan kegiatan terjadwal harian ya mas, apakah mas A berkenan?”
 “*Iya mas*”.
 - b) Waktu
 “Untuk waktunya 20 menit ya mas”.
 “*Baik mas*”
 - c) Tempat

“Karena di ruang tengah ada teman-teman mas lagi menonton TV. Bagaimana kalau kita pindah di ruangan makan saja mas?”.

“*Iya tidak apa-apa mas Azis*”

b. Fase Kerja

“Apa saja yang biasanya mas A lakukan pada saat pagi hari mas?”.

“*Kalau pagi setiap hari Senin sama Jum’at saya senam pagi mas di lapangan, terus saya menonton TV, tapi kalau tidak ada senam saya langsung menonton TV*”.

“Bagus sekali mas A sudah mulai melakukan kegiatan. Kegiatan ini dapat mas A lakukan untuk mencegah suara tersebut muncul, mas A harus membuat jadwal harian tiap pukul 07.00 dan 11.00”.

“*Baik mas*”

c. Fase Terminasi

1. Evaluasi respon klien terhadap tindakan keperawatan

Evaluasi Subyektif (Pasien)

“Bagaimana perasaan mas setelah kita bercakap-cakap tentang jadwal aktivitas harian?”.

“*Alhamdulillah mas senang, saya jadi tahu cara untuk mengontrol suara-suara tersebut*”

Evaluasi Obyektif (Perawat)

“Baik mas A, berarti sudah ada berapa cara yang sudah kita latih dan coba disebutkan ya mas”.

“*Sudah ada 3 cara mas, yang pertama yang kamu itu pals, tidak nyata, pergi saja sana jangan ganggu aku, pergi. Kemudian yang kedua itu mengobrol dengan orang lain, yang ketiga melakukan kegiatan harian yang biasanya kita lakukan*”.

“Bagus sekali mas A, mantap sekali”

2. Rencana Tindak Lanjut

“Bagus sekali mari kita masukan dalam jadwal kegiatan harian mas A ya”.

“*Iya mas*”.

3. Kontrak yang akan datang

a) Topik

“Bagaimana kalau menjelang makan siang nanti kita membahas cara minum obat secara teratur. Apakah mas A berkenan?”.

“*Boleh mas, sebelum makan ya mas*”. “*Iya mas A*”

b) Waktu

“Untuk waktunya kita 15 menit saja ya mas”.

“*Boleh mas*”

c) Tempat

“Untuk tempatnya di ruang tengah saja ya mas?”.

“*Iya mas di ruang tengah seperti kemarin saja*”.

“Baik mas”

Lampiran 3 Satuan Acara Penyuluhan TAK

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR TERAPI MUSIK

Materi	: Terapi musik klasik (Mozart)
Sub topik	: Mendengarkan musik klasik (Mozart)
Sasaran	: Pasien skizofrenia
Waktu	: ± 40 menit
Tempat	: RSJ Prof. Dr. Soerojo Magelang

A. Analisa Situasional

- a. Pelaksana : mahasiswa Unw
- b. Peserta : pasien skizofrenia

B. Tujuan Tindakan

1. Tujuan Umum

Setelah mendengarkan musik klasik (Mozart) diharapkan pasien mendapatkan ketenangan jiwa dan mengurangi gangguan persepsi sensori sehingga akan rileks dan kooperatif

2. Tujuan Khusus

Setelah mengikuti kegiatan pasien dapat:

- a. lebih mampu merasakan rileks
- b. merasakan tenang dan siap mengikuti prosedur pengobatan

C. Materi

Mendengarkan musik klasik (Mozart)

D. Metode

Mendengarkan musik klasik (Mozart)

E. Alat

1. MP3, yang berisi musik klasik (Mozart)
2. Lembar kuesioner
3. Lembar permohonan menjadi responden
4. Lembar persetujuan menjadi responden

F. Kegiatan

A. Tahap Persiapan

- a. melakukan kontrak waktu
- b. menyiapkan kondisi ruangan dan kesiapan pasien untuk terapi musik klasik (Mozart)

B. Tahap Orientasi

- a. memberikan salam dan memanggil nama pasien skizofrenia
- b. menjelaskan tujuan dan prosedur pelaksanaan
- c. menanyakan persetujuan dan kesiapan pasien skizofrenia sebelum kegiatan dilakukan

C. Tahap Kerja

- a. Memberikan petunjuk kepada pasien skizofrenia
- b. Membantu pasien menyiapkan alat untuk mendengarkan musik klasik (Mozart) selama 15-30 menit
- c. Memberikan waktu pada pasien skizofrenia untuk mendengarkan musik klasik (Mozart) selama 15-30 menit sesuai kontrak waktu

D. Tahap Terminasi

- a. Melakukan evaluasi sesuai dengan tujuan
- b. Berpamitan dengan pasien
- c. Membereskan alat yang sudah selesai digunakan


Waktu	Topik	Kegiatan Penulis	Kegiatan peserta
5 menit	Persiapan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menyiapkan Mp3 yang berisi musik klasik (Mozart) 2. Mengatir volume dengan volume lembut, beat 40-60 per menit, tempo sedang 3. Menatur lingkungan kamar tidur agar tidak terlalu terang 	-
5 menit	Perkenalan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menyampaikan salam 2. Memperkenalkan diri 3. Menetapkan kontrak 4. Menyampaikan tujuan 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menyambut salam 2. Mendengarkan

			3. Menyetujui penetapan bersama kontrak waktu 4. Mendengarkan
30 menit	Pelaksanaan	1. Terapis memberikan terapi musik klasik (Mozart) kepada pasien skizofrenia 2. Mendengarkan musik klasik (Mozart)	1. Mengikuti ajakan 2. Mendengarkan musik klasik (Mozart) dengan baik

G. Kriteria Evaluasi

1. Evaluasi Persiapan
 - a. Pasien berada pada tempat tidur
 - b. Penulis berada pada ruangan rawat bangsal
 - c. Pengorganisasian penyelenggaraan kegiatan dilakukan sebelumnya mengenai kontrak waktu dan persiapan yang dilakukan sebelum kegiatan
 - d. Suasana tenang
2. Evaluasi Pelaksanaan
 - a. Lingkungan tempat pelaksanaan bersih dan tenang sesuai standar ruangan
 - b. Pasien mendengarkan musik dengan antusias mengikuti kegiatan
 - c. Pasien mendengarkan musik selama 15-30 menit dengan frekuensi 3 kali dalam sehari yang diberikan sehari.
 - d. Kegiatan berlangsung sesuai dengan waktu yang ditentukan
3. Evaluasi Hasil
 - a. Pasien menjalani kegiatan dengan antusias
 - b. Pasien mencapai ketenangan dan relaks

Lampiran 4 Permohonan Izin Studi

	UNIVERSITAS NGUDI WALUYO FAKULTAS KESEHATAN	
Jalan Diponegoro 186 Ungaran, Kabupaten Semarang, Jawa Tengah 50513 Telepon: (024) 6925408 Faksimile: (024) 6925408 Laman: www.unw.ac.id Surel: ngudiwaluyo@unw.ac.id		
Nomor	: 0213/SM/F.Kes/UNW/I/2024	Ungaran, 30 Januari 2024
Lampiran	: -	
Hal	: <u>Permohonan Izin Studi Pendahuluan</u>	

Kepada
Yth. Direktur RSJ. Prof. dr. Soerojo Magelang
Di
T e m p a t


Dengan hormat,

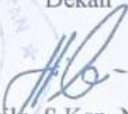
Sehubungan dengan penyelesaian tugas akhir mahasiswa program studi DIII Keperawatan Fakultas Kesehatan Universitas Ngudi Waluyo atas nama:

Nama : Abdul Azis Pratama
Nomor Induk Mahasiswa : 081211026

Kami mohon untuk diberikan izin melaksanakan **Studi Pendahuluan** dalam rangka penyelesaian KTI dengan judul *"Pengelolaan Gangguan Persepsi Sensori Dengan Teknik Terapi Musik Klasik Pada Pasien Halusinasi Pendengaran"* di Instansi yang Bapak/Ibu pimpin.

Demikian surat permohonan ini, atas perhatian dan ijin yang diberikan kami ucapkan terima kasih



Dekan

Eko Susilo, S.Kep.,Ns., M.Kep.
NIK. 1.1.270975.12.98.011

Tembusan:
Pertinggal

Lampiran 5 Surat Balasan Izin Studi



Nomor : DP.04.03/D.XXXVI/361/2024 1 Februari 2024
 Hal : Izin Studi Pendahuluan a.n Abdul Azis Pratama

Yth. Dekan Fakultas Kesehatan
 Universitas Ngudi Waluyo
 Jl. Diponegoro 186 Ungaran 50513

Menjawab surat Saudara Nomor 0213/SM/F.Kes/UNWII/2024 hal permohonan izin studi pendahuluan, dengan ini diberitahukan bahwa kami mengizinkan mahasiswa Saudara atas nama: **Abdul Azis Pratama** untuk melaksanakan studi pendahuluan dalam rangka penyusunan proposal Karya Tulis Ilmiah (KTI) dengan judul "Pengelolaan Gangguan Persepsi Sensori dengan Teknik Terapi Musik Klasik pada Pasien Halusinasi Pendengaran".

Adapun ketentuan yang berlaku bagi mahasiswa tersebut adalah sebagai berikut:

1. Menyerahkan daftar data yang dibutuhkan.
2. Mematuhi semua peraturan dan etika selama pelaksanaan studi pendahuluan.
3. Melunasi biaya studi pendahuluan sebesar Rp 150.000,- (dibayar melalui Rekening Bank Mandiri a.n RSJ Prof. Dr. Soerojo Magelang dengan Nomor *Virtual Account*: **897490524020001** dan bukti transfer dikirim kepada kami).

Untuk informasi lebih lanjut dapat menghubungi Tim Kerja Penelitian via WA 0898-9243-587 atau email: divlit.rsjs@gmail.com

Atas perhatian dan kerjasamanya, kami ucapkan terima kasih.

Direktur SDM, Pendidikan dan Penelitian
 Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. Soerojo
 Magelang,




dr. Harli Amir Mahmudji, Sp.PD-KEMD

Tembusan:

1. Direktur Utama RSJ Prof. Dr. Soerojo Magelang (sebagai laporan)
2. Kepala Instalasi Rawat Inap
3. Abdul Azis Pratama

Lampiran 6 Surat Izin Penelitian Dan Pencarian Data



UNIVERSITAS NGUDI WALUYO
FAKULTAS KESEHATAN
 Jalan Diponegoro 186 Ungaran, Kabupaten Semarang, Jawa Tengah 50513
 Telepon: (024) 6925408 Faksimile: (024) 6925408
 Laman: www.unw.ac.id Surel: ngudiwaluyo@unw.ac.id

Nomor : 0214/SM/F.Kes/UNW/I/2024
 Lampiran : -
 Hal : Permohonan Izin Penelitian dan Mencari Data

Ungaran, 30 Januari 2024

Kepada,
 Yth. Direktur RSJ Prof. dr. Soerojo Magelang
 Di
 T e m p a t

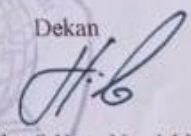
Dengan hormat,

Sehubungan dengan penyelesaian tugas akhir mahasiswa program studi
 DIII Keperawatan Fakultas Kesehatan Universitas Ngudi Waluyo atas
 nama:

Nama : Abdul Azis Pratama
 Nomor Induk Mahasiswa : 081211026

Kami mohon untuk diberikan izin melaksanakan **Penelitian dan Mencari
 Data** dalam rangka penyelesaian KTI dengan judul "**Pengelolaan
 Gangguan Persepsi Sensori Dengan Teknik Terapi Musik Klasik
 Pada Pasien Halusinasi Pendengaran**" di Instansi yang Bapak/Ibu
 pimpin.

Demikian surat permohonan ini, atas perhatian dan ijin yang diberikan
 kami ucapkan terima kasih.

Dekan

Eko Susilo, S.Kep.,Ns., M.Kep.
 NIK. 1.1.270975.12.98.011

Tembusan:
 Pertinggal

Lampiran 7 Balasan Izin Penelitian Dan Pencarian Data



**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
DIREKTORAT JENDERAL PELAYANAN KESEHATAN**

RUMAH SAKIT JiWA Prof. Dr. SOEROJO MAGELANG
Jalan Jenderal Ahmad Yani 169 Magelang Kode Pos 56115 Jawa Tengah, Indonesia
Telepon (0293) 363601 Faksimile (0293) 365183
Email : admin@soerojohospital.co.id Website : www.soerojohospital.co.id



Nomor : DP.04.03/D.XXXVI/370/2024 5 Februari 2024
Hal : Izin Studi Kasus KTI a.n Abdul Azis Pratama

Yth. Dekan Fakultas Kesehatan
Universitas Ngudi Waluyo
Jl. Diponegoro 186 Ungaran 50513

Menjawab surat Saudara Nomor: 0214/SM/F.Kes/UNW//2024 perihal permohonan izin penelitian, dengan ini diberitahukan bahwa kami mengizinkan mahasiswa Saudara atas nama: **Abdul Azis Pratama** (NIM: 081211026) untuk melaksanakan studi kasus guna penyusunan Karya Tulis Ilmiah (KTI) dengan judul "Pengelolaan Gangguan Persepsi Sensori dengan Teknik Terapi Musik Klasik pada Pasien Halusinasi Pendengaran".

Adapun ketentuan yang berlaku bagi mahasiswa tersebut adalah sebagai berikut:

1. Mematuhi semua peraturan, etika dan protokol kesehatan selama pengambilan kasus.
2. Menghormati hak dan privasi pasien pada saat pengambilan kasus.
3. Menyerahkan salinan Karya Tulis Ilmiah (KTI) kepada Soerojo Hospital.
4. Melunasi biaya pengambilan kasus sebesar Rp 150.000,- (dibayar melalui Rekening Bank Mandiri a.n RSJ Prof. Dr. Soerojo Magelang dengan Nomor *Virtual Account*: **897490524020003** dan bukti transfer dikirim kepada kami).

Untuk informasi lebih lanjut dapat menghubungi Tim Kerja Penelitian via WA 0898-9243-587 atau email: divlit.rsjs@gmail.com.

Atas perhatian dan kerjasamanya, kami ucapkan terima kasih.

Direktur SDM, Pendidikan dan Penelitian
Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. Soerojo
Magelang,



dr. Harli Amir Mahmudji, Sp.PD-KEMD

Tembusan:

1. Direktur Utama RSJ Prof. Dr. Soerojo Magelang (sebagai laporan)
2. Ambar Tri Suksmono, SST (pendamping pengambilan kasus)
3. Abdul Azis Pratama

Lampiran 8 Surat Turnitin



UNIVERSITAS NGUDI WALUYO
UPT PERPUSTAKAAN
 Jl. Diponegoro No.186, Gedang Anak, Ungaran Timur, Kec. Ungaran Timur, Semarang,
 Jawa Tengah 50512
 Website: unww.ac.id | Telepon: (024) 6925408

SURAT KETERANGAN CEK PLAGIARISME (TURNITIN)

No. Surat : 1479/PERPUSUNW/I/2024

UPT Perpustakaan Universitas Ngudi Waluyo menerangkan bahwa mahasiswa dengan identitas berikut:

Nama : Abdul Azis pratama
 NIM : 081211026
 Program Studi : D3 Keperawatan
 Judul Skripsi/ KTI : PENGELOLAAN GANGGUAN PERSEPSI
 SENSORI: HALUSINASI PENDENGARAN
 DENGAN TERAPI MUSIK KLASIK
 DI WISMA DRUPADA RUMAH SAKIT JIWA
 Prof. Dr. SOEROJO MAGELANG

Dinyatakan **SUDAH** memenuhi syarat batas maksimal plagiasi kurang dari 30% pada setiap subbab naskah Skripsi/ KTI yang disusun. Surat Keterangan ini digunakan sebagai prasyarat untuk mengikuti ujian Skripsi/ KTI.

Ungaran, 03/07/2024

Ka. UPT Perpustakaan,

Eko Nur Hermansyah, S. Hum., M. Kom.

1479

Lampiran 9 Surat EC



UNIVERSITAS NGUDI WALUYO KOMISI ETIK PENELITIAN

Jl. Diponegoro no 186 Gedanganak - Ungaran Timur, Kab. Semarang Jawa Tengah
Email : kep@unw.ac.id | Website: kep.unw.ac.id

ETHICAL CLEARANCE

Nomor : 430/KEP/EC/UNW/2024

Komisi Etik Penelitian Universitas Ngudi Waluyo, setelah membaca dan menelaah usulan penelitian dengan judul :

“Pengelolaan Gangguan Persepsi Sensori: Halusinasi Pendengaran Dengan Terapi Musik Klasik Di Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. Soerojo Magelang.

Nama Peneliti Utama : Abdul Azis Pratama
 Nama Pembimbing : Ana Puji Astuti, S.Kep., Ns., M.Kes.
 Alamat Institusi : Jl. Diponegoro 186, Gedanganak, Ungaran Timur,
 Kabupaten Semarang
 Program Studi : D3 keperawatan
 Status : Mahasiswa
 Lokasi Penelitian : Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. Soerojo Magelang
 Tanggal Persetujuan : 29 Juni 2024
 (Berlaku 1 (satu) tahun setelah tanggal persetujuan)

Menyatakan bahwa penelitian di atas telah memenuhi prinsip-prinsip yang dinyatakan dalam Standards and Operational Guidance for Ethics Review of Health-Related Reseach with Human Participants dari WHO 2011 dan Intenational Ethical Guidance for Health-Related Reseach Involving Humans dari CIOMS dan WHO 2016. Oleh karena itu, penelitian di atas dapat dilaksanakan dengan selalu memperhatikan prinsip-prinsip tersebut.

Komisi Etik Penelitian Universitas Ngudi Waluyo berhak untuk memantau kegiatan penelitian tersebut.

Peneliti harus melampirkan informed consent yang telah disetujui dan ditandatangani oleh peserta penelitian dan saksi pada laporan penelitian.

Ungaran, 29 Juni 2024

Ketua



Yulia Nur Khayati, S.Si. T., MPH.

Lampiran 10 Toefl



The image shows a TOEFL score report from Universitas Ngudi Waluyo. On the left, there is a blue vertical banner with the university's logo (a globe with 'UNW' below it) and the text 'NGUDI WALUYO UNIVERSITY' and 'TOEFL SCORE REPORT'. Below the banner, there is a barcode and a disclaimer: 'TOEFL is a registered trademark of educational Testing Service (ETS). This Program is not approved of endorsed by ETS.' The main body of the report is a table with a light grey background and green headers. It lists personal information and scores for various TOEFL sections. At the bottom right, there is a signature of Endang Susilowati, S.S., M.Hum, with the title 'The head of language laboratory' and the university logo.

Name	: Abdul azis pratama
Registration Number	: 010/VI/2024
DOB	: Semarang, 28 Oktober 2002
Test Date	: 5 Juni 2024
Listening Comprehension	: 46
Structure and Writing Expression	: 42
Reading Comprehension	: 43
Total Score	: 437

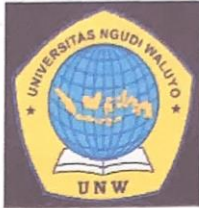
UNIVERSITAS NGUDI WALUYO
The head of language laboratory
Endang Susilowati, S.S., M.Hum

*Sertifikat TOEFL hanya bisa digunakan di lingkungan internal Universitas Ngudi Waluyo

Lampiran 11 Daftar Riwayat

Nama : Abdul Azis Pratama
Tempat, Tanggal Lahir : Semarang, 28 Oktober 2002
Alamat : Desa Deliwang Rt 005 Rw 003 Ungaran, Ungaran Barat
Agama : Islam
Pendidikan : 1. SDN Nyatnyono 2009-2015
2. MTS NU Ungaran 2015-2018
3. SMK NU Ungaran 2018-2021
4. Universitas Ngudi Waluyo 2021-sekarang

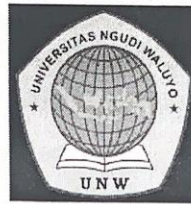
Lampiran 12 Buku Konsul



BUKU KONSULTASI KARYA TULIS ILMIAH

1. Nama Mahasiswa	: ARDU ATIS P
2. NIM	: 081211026
3. Program Studi	: D3 KEPERAWATAN
4. Judul KTI	: PENGELOLAAN GANGGUAN PERSEPSI SENSORI: HALUSINASI PENDENGARAN DENGAN TERAPI MUSIC KLASIK DI WISMA DRUPADA RSJ. PROF. DR. SOERJO MAGELANG
5. Pembimbing KTI	: ANA PUJI ASTUTI . S.KEP.NS., M.KES

PROGRAM STUDI DIPLOMA TIGA KEPERAWATAN FAKULTAS KESEHATAN
UNIVERSITAS NGUDI WALUYO UNGARAN



BUKU KONSULTASI KARYA TULIS ILMIAH

- | | |
|-------------------|---|
| 1. Nama Mahasiswa | ABDUL ARIK PRATAMA |
| 2. NIM | 081 211 026 |
| 3. Program Studi | D3 KEPERAWATAN |
| 4. Judul KTI | PENGELOLAAN GANGGUAN
PERSEPSI SENSORI : HALUSINASI
PENDENGARAN DENGAN TERAPI
MUSIK KLASIK DI WISMA DRUPADI
RUMAH SAKIT JILWA PROP. DR SOEROGO |
| 5. Pembimbing KTI | ANA PUJI ASTUTI, S.Kep., Ns., M.Kes. |

PROGRAM STUDI DIPLOMA TIGA KEPERAWATAN FAKULTAS KESEHATAN
UNIVERSITAS NGUDI WALUYO UNGARAN

VISI MISI
PROGRAM STUDI D3 KEPERAWATAN FAKULTAS KEPERAWATAN
UNIVERSITAS NGUDI WALUYO

VISI

Menjadi Program Studi Diploma Tiga Keperawatan yang mampu menghasilkan tenaga keperawatan yang berbudaya sehat dan mampu berkompetisi secara global pada tahun 2026

MISI

1. Menyelenggarakan dan mengembangkan pendidikan dan pengajaran yang berbudaya sehat secara berkualitas untuk menghasilkan ahli madya keperawatan yang peduli dan kompeten.
2. Mengembangkan ilmu pengetahuan dan teknologi keperawatan melalui penyelenggaraan penelitian dan publikasi ilmiah.
3. Mengembangkan budaya akademik yang sehat dan menyebarkan ilmu pengetahuan dan teknologi melalui pengabdian kepada masyarakat.

SURAT KESANGGUPAN MENYELESAIKAN KTI

Yang bertandatangan dibawah ini :

Nama : **ABDUL AZIS PRATAMA**

NIM : **081 211 026**

Prodi : **DIPLOMA TIGA KEPERAWATAN**

Dengan ini menyatakan bahwa saya sanggup untuk menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah yang saya susun selamabulan atau**6**.....pertemuan.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya, dan saya sanggup menerima konsekuensi apabila saya lalai dalam melaksanakan tugas ini.



Ungaran,, 2022

Yang Menyatakan





(**ABDUL AZIS PRATAMA**)

LEMBAR CATATAN KONSULTASI KTI

NO	HARI TANGGAL	TOPIK	MASUKAN	PARAF PEMBIMBING
1	05/06/20	I+III	Pengertian klien dan pasien NO.26 NO.32 Paku Koman-hu kata dagan 2. Fariabel	 Ana P. A.
2	07/06/20	I+III IV+V Lengkap	5. presentasi jina (analisis) 6. pembahasan tabel c. paruk 15. Rentan Respon neurobilik as (Dagan) → sum.	 Ana P. A.

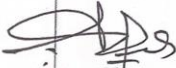
Nb: Cetak 10 Kali halaman ini

LEMBAR CATATAN KONSULTASI KTI

NO	HARI TANGGAL	TOPIK	MASUKAN	PARAF PEMBIMBING
3.	Selasa 11/6 2024	I II III IV V	ace + perbaiki revisi typo & penulisan (kamar) revisi & foto personal all revisi -> argumen penulisan sangat banyak sangat revisi sangat pd	 ans
4	Rabu, 19/6 2024	I II III IV V	ace perbaiki tentang bab 2. ace revisi & foto asah sangat banyak penulisan sangat - argumen penulisan + banyak ace + perbaiki	 ans

Nb: Cetak 10 Kali halaman ini

LEMBAR CATATAN KONSULTASI KTI

NO	HARI TANGGAL	TOPIK	MASUKAN	PARAF PEMBIMBING
5	Minggu 23/6 2014	I-III U II	ace Pembahasan: \rightarrow projek akhir. Kerangka & pengisian. Komponen akhir of bab I.	

Nb: Cetak 10 Kali halaman ini