

LAMPIRAN

INSTRUMEN TANDA DAN GEJALA: HALUSINASI

No	Tanda dan Gejala	Tanggal											
	Kognitif (pikiran)												
1.	Tidak dapat membedakan antara keadaan nyata dan tidak nyata												
2.	Melihat/ mendengar/ Mencium/merasakan benda/orang/sesuatu yang tidak ada objeknya												
3.	Ketakutan pada sesuatu yang tidak jelas												
4.	Respon verbal lambat												
5.	Disorientasi waktu, tempat, orang												
	Afektif/ Emosional/Situasional												
6.	Curiga												
7.	Takut												
8.	Khawatir												
9.	Jengkel												
10.	Mudah tersinggung												
	Fisik												
11.	Ekspresi wajah tegang dan memerah												
12.	Peningkatan nadi, pernafasan dan tekanan darah												
13.	Tremor												
14.	Banyak keringat												
	Perilaku												
15.	Tersenyum dan bicara sendiri												
16.	Menutup mata/telinga/hidung												
17.	Menggerakkan bibir tanpa suara												
18.	Gerakan mata yang cepat												
19.	Berbicara kacau dan tidak masuk akal												
20.	Marah-marah tanpa sebab												
21.	Bertindak seperti dipenuhi sesuatu yang menyakitkan												

22.	Menunjuk-nunjuk ke arah sesuatu																		
	Sosial																		
23.	Tidak tertarik dengan kegiatan sehari-hari																		
24.	Tidak ada kontak mata																		
25.	Tidak ada respon dalam berkomunikasi																		
26.	Menarik diri dari orang lain/menyendiri																		
Jumlah (26 Tanda Gejala):																			

Sumber: **Direja, A.d Herman Surya. (2011). Herdman T.H Kamitsuru. S, (2015). Ns. Nurhalimah, (2015).**

Lampiran 2 Tanda dan Gejala Halusinasi Pasien 1 dan Pasien 2

No	Tanda dan Gejala	Pasien 1					Pasien 2				
		28/ 03/ 24	30/ 03/ 24	01/ 03/ 24	03/ 04/ 24	05/ 04/ 24	02/ 05/ 24	03/ 05/ 24	04/ 05/ 24	06/ 05/ 24	07/ 05/ 24
	Kognitif (pikiran)										
1.	Tidak dapat membedakan antara keadaan nyata dan tidak nyata	√	√				√	√	√		
2.	Melihat/mendengar/ merasakan benda/ orang/ sesuatu yang tidak ada objeknya	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√
3.	Ketakutan pada sesuatu yang tidak jelas										
4.	Respon yang cenderung lambat	√	√	√							
5.	Disorientasi waktu, tempat, dan orang										
	Afektif/Emosional/ Situasional										
6.	Curiga										
7.	Takut	√					√	√	√	√	
8.	Khawatir						√	√			
9.	Merasa Jengkel										
10.	Mudah tersinggung										
	Fisik										
11.	Ekspresi wajah yang tegang dan memerah	√	√	√							
12.	Frekuensi nadi, pernafasan dan tekanan darah meningkat	√	√	√	√		√	√	√	√	√
13.	Tremor										
14.	Keringat berlebih										
	Perilaku										
15.	Tersenyum sendiri dan berbicara sendiri						√				
16.	Menutup mata, telinga, dan hidung										
17.	Menggerakkan bibir bawah tanpa mengeluarkan suara										
18.	Mata yang bergerak cepat										
19.	Berbicara tidak jelas dan tidak masuk akal										

20.	Marah tanpa adanya sebab						√				
21.	Bertingkah seperti penuh sesuatu yang menyakitkan										
22.	Menunjuk-nunjuk kearah sesuatu										
	Social										
23.	Tidak tertarik dengan kegiatan sehari-hari						√	√	√	√	√
24.	Tidak adanya kontak mata	√	√	√	√						
25.	Tidak merespon saat berkomunikasi	√	√	√	√						
26.	Menarik diri dari orang lain dan lingkungan sekitar	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√
Jumlah (Tanda dan Gejala)		9	8	6	5	2	9	7	6	5	4

LEMBAR OBSERVASI

Observasi upaya mengontrol halusinasi dengan cara menghardik dan bercakap-cakap pada pasien Gangguan Persepsi Sensori: Halusinasi di Wilayah Puskesmas Manonjaya dan Cigeureung

Petunjuk Pengisian:

Beri tanda centang (√) pada kotak yang tersedia dengan ketentuan sebagai berikut:

1. Beri tanda ceklis “Ya” apabila melaksanakan tindakan menghardik dan bercakap-cakap
2. Beri tanda ceklis “Tidak” apabila tidak melaksanakan tindakan menghardik dan bercakap-cakap

NO	Inisial Responden	Hari dan Tanggal	Teknik Menghardik		Teknik Bercakap-Cakap	
			YA	TIDAK	YA	TIDAK
1.	Tn. R	Kamis, 28 Maret	√		√	
2.	Tn. R	Sabtu, 30 Maret	√		√	
3.	Tn. R	Senin, 01 April	√		√	
4.	Tn. R	Rabu, 03 April	√			√
5.	Tn. R	Jumat, 05 April		√	√	
1.	Ny. E	Kamis, 02 Mei	√		√	
2.	Ny. E	Jumat, 03 Mei	√		√	
3.	Ny. E	Sabtu, 04 Mei	√		√	
4.	Ny. E	Senin, 06 Mei		√	√	
5.	Ny. E	Selasa, 07 Mei		√	√	

PENJELASAN SEBELUM PELAKSANAAN

1. Saya adalah mahasiswa dari Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya Program Studi Keperawatan Tasikmalaya, dengan ini meminta Bapak/Ibu/ Saudara untuk berpartisipasi dengan sukarela menjadi pasien kelolaan dalam ASUHAN KEPERAWATAN JIWA TENTANG EFEKTIVITAS TEKNIK MENGHARDIK DAN BERCAKAP-CAKAP PADA PASIEN GANGGUAN PERSEPSI SENSORI: HALUSINASI PENDENGARAN DI WILAYAH PUSKESMAS MANONJAYA DAN CIGEUREUNG
2. Tujuan ini adalah mampu melakukan asuhan keperawatan jiwa yang dapat memberi manfaat berupa pengetahuan berupa tindakan yang dapat mengontrol dan menurunkan tanda gejala halusinasi dengan Teknik Menghardik dan Bercakap-cakap, yang berlangsung selama 5 hari berturut-turut.
3. Prosedur pelaksanaan berupa asuhan keperawatan (pengkajian/ pengumpulan data, perumusan diagnosis, penetapan rencana intervensi, implementasi dan evaluasi keperawatan) yang akan berlangsung kurang lebih 20-30 menit setiap kali pertemuan. Cara ini mungkin menyebabkan ketidaknyamanan tetapi tidak perlu khawatir karena tidak akan menimbulkan masalah Kesehatan/ memperburuk status Kesehatan Bapak/Ibu/Saudara.
4. Keuntungan yang Bapak/Ibu/Saudara peroleh dari keterlibatan dalam pasien kelolaan ini adalah Bapak/Ibu/Saudara mendapatkan pelayanan keperawatan yang lebih baik dan turut terlibat aktif mengikuti perkembangan asuhan yang diberikan.
5. Nama dan jati diri serta seluruh informasi yang Bapak/Ibu/Saudara sampaikan akan selalu dirahasiakan.
6. Jika Bapak/Ibu/Saudara membutuhkan informasi terkait dengan pasien kelolaan ini silakan menghubungi saya pada nomor HP:087736761831.

Tasikmalaya, 28 Maret 2024
Pelaksana,

Nazwa Riadiani Kinaya

INFORMED CONSENT

(Persetujuan menjadi Partisipan)

Yang bertanda tangan dibawah ini, menyatakan bahwa: saya telah mendapat penjelasan secara rinci dan bersedia menjadi pasien kelolaan oleh: Nazwa Riadiani Kinaya dalam ASUHAN KEPERAWATAN Jiwa TENTANG EFEKTIVITAS TEKNIK MENGHADIK DAN BERCAKAP-CAKAP PADA PASIEN GANGGUAN PERSEPSI SENSORI: HALUSINASI PENDENGARAN DI WILAYAH PUSKESMAS MANONJAYA.

Saya setuju untuk ikut berpartisipasi secara sukarela tanpa paksaan dari siapapun. Apabila selama studi kasus ini saya mengundurkan diri, maka saya dapat mengundurkan diri sewaktu-waktu tanpa sanksi apapun.

Tasikmalaya, ~~1~~ Maret 2024

Pelaksana,

Yang memberikan Persetujuan



Nazwa Riadiani Kinaya



RIZKI

Saksi,



Rinjani Dwitama

Lampiran 6 Informed Consent Pasien 2

INFORMED CONSENT

(Persetujuan menjadi Partisipan)

Yang bertanda tangan dibawah ini, menyatakan bahwa: saya telah mendapat penjelasan secara rinci dan bersedia menjadi pasien kelolaan oleh: Nazwa Riadiani Kinaya dalam ASUHAN KEPERAWATAN JIWA TENTANG EFEKTIVITAS TEKNIK MENGHADIK DAN BERCAKAP-CAKAP PADA PASIEN GANGGUAN PERSEPSI SENSORI: HALUSINASI PENDENGARAN DI WILAYAH PUSKESMAS CIGEUREUNG.

Saya setuju untuk ikut berpartisipasi secara sukarela tanpa paksaan dari siapapun. Apabila selama studi kasus ini saya mengundurkan diri, maka saya dapat mengundurkan diri sewaktu-waktu tanpa sanksi apapun.

Tasikmalaya, 02 Mei 2024

Pelaksana,

Yang Memberikan Persetujuan



Nazwa Riadiani Kinaya



Ema

Saksi,



Nia Naryani

Lampiran 7 Surat Perizinan Penelitian



PEMERINTAH KOTA TASIKMALAYA
DINAS KESEHATAN
 Jln. Ir. H. Djuanda (Komplek Perkantoran) Telp. (0265) 342437 Fax. 342438
 TASIKMALAYA
 Kode Pos 46151

TANDA BUKTI PENERIMAAN PERMOHONAN PENGAMBILAN DATA/ IZIN PENELITIAN*

No. Register	: 410
Nama Pemohon	: Nazwa Riadani Kinaya
Nama Perguruan Tinggi/ Jurusan	: Poltekkes Tasikmalaya / DIII Keperawatan
Permohonan yang diajukan	: Pengambilan data/ Penelitian
Data yang diperlukan	: Penyakit Skizofrenia
Lokasi	: UPTD Puskesmas Cigeureung

Tasikmalaya, 2 Mei 2024
 Petugas Penerima

 (RENI NURAENI, S.KM)

Ket :
 tanda * : Dicoret salah satunya

Dalam rangka penyusunan KTI mahasiswa TK III Prodi DIII Keperawatan Tasikmalaya, dengan ini kami mengajukan permohonan izin untuk melakukan asuhan keperawatan pada 2 pasien gangguan jiwa untuk mahasiswa berikut:

Nama	: Nazwa Riadani Kinaya
N I M	: P20620121094
Judul Laporan Kasus	: Asuhan Keperawatan Jiwa Tentang Efektivitas Teknik Menghardik dan Bercakap-Cakap pada Pasien Gangguan Persepsi Sensori : Halusinasi Pendengaran
Tempat pengambilan data	: Puskesmas Cigeureung

Demikian permohonan ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terima kasih.

<p>Yth. Pa. Heris Rosikin, 4/8 Ganesha 2/Profiliteri  KTM 15</p>	<p>a.n. Direktur Ketua Jurusan Keperawatan Tasikmalaya,  Dudi Hartono, S.Kep, Ners, M.Kep NIP. 197105121992031002</p>
----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------



STRATEGI PELAKSANAAN TINDAKAN KEPERAWATAN

SP 1 Menghardik

NAMA MAHASISWA : Nazwa Riadiani Kinaya
NAMA PASIEN/RUANGAN : Tn/Ny
HARI /TANGGAL : 28 Maret / 02 Mei 2024
FASE : 1

I. PROSES KEPERAWATAN

1. KONDISI KLIEN

DO :

- Klien terlihat ketakutan
- Klien terlihat khawatir

DS :

- Klien mengatakan mendengar suara menyuruhnya untuk meninggalkan rumah
- Klien mengatakan mendengar suara menyuruhnya untuk membunuh

2. DIAGNOSA KEPERAWATAN

- Gangguan Persepsi Sensori: Halusinasi Pendengaran

3. TUJUAN KEPERAWATAN

Pasien Mampu:

- Membina hubungan saling percaya
- Mengenal halusinasi dan mampu mengontrol halusinasi dengan menghardik
- Mengontrol halusinasi dengan delapan benar obat
- Mengontrol halusinasi dengan cara bercakap-cakap
- Mengontrol halusinasi dengan melakukan aktivitas sehari-hari

4. TINDAKAN KEPERAWATAN

- a) Membina hubungan saling percaya perlu dipertimbangkan agar klien merasa aman dan nyaman saat berinteraksi.

Tindakan yang harus dilakukan dalam membina hubungan saling percaya adalah:

- 1) Mengucapkan salam terapeutik

- 2) Berjabat tangan
 - 3) Menjelaskan tujuan interaksi
 - 4) Menyepakati kontrak (topik, waktu, tempat, tujuan) setiap bertemu klien
- b) Membantu klien mengenal Halusinasinya
- Bantu klien mengenal halusinasinya yang meliputi isi, waktu terjadinya halusinasi, frekuensi, situasi pencetus, dan perasaan saat terjadi halusinasi.
- c) Mengajarkan klien Teknik menghardik saat terjadi halusinasi:
1. Jelaskan cara menghardik halusinasi
 2. Peragakan cara menghardik halusinasi
 3. Minta klien memperagakan ulang
 4. Pantau penerapan Teknik menghardik dan beri penguatan pada perilaku yang sesuai
 5. Masukkan dalam jadwal kegiatan klien

II. STRATEGI KOMUNIKASI TERAPEUTIK

(Penjabaran dari semua tindakan keperawatan, buat semua dalam bentuk kalimat langsung)

1. ORIENTASI

Salam Terapeutik	“Selamat pagi bapak/ibu?”
Memperkenalkan Diri	“Nama bapak/ibu siapa?” “Sebelumnya perkenalkan nama saya Nazwa perawat dari Poltekkes Tasikmalaya yang akan berbincang-bincang dengan bapak/ibu pada hari ini”.
Membuka Pembicaraan Dengan Topic Umum	“Bagaimana kabarnya hari ini?”. “Apakah semalam tidurnya nyenyak?”.
Evaluasi	“Bagaimana apakah sekarang ada yang dipikirkan?”. “Oh jadi begitu, mengengar ada suara suara atau bisikan ya?”.
Validasi	“Kalau begitu, bapak/ ibu bisa ceritakan kepada saya apa yang didengar?” "Oh iya, apabila mendengar sesuatu yang objeknya tidak nyata apa yang biasanya dilakukan" Oh begitu”.
Kontrak (Topic, Waktu, Tempat)	"Baiklah bagaimana kalau kita mengobrol perihal sesuatu yang bapak/ibu dengar tetapi tidak tampak wujudnya?" "Baik apakah cukup dengan waktu 15 menit?" "Oke tempatnya disini tak apa ya pak." Tujuan sesuai tema "Jadi tujuan kita berbincang bincang lebih lanjut adalah untuk mengidentifikasi jenis, isi, frekuensi waktu, perasaan yang bapak/ibu rasakan dan juga respon yang dirasakan karena sering mendengar sesuatu tanpa wujudnya, kemudian menjelaskan cara mengontrolnya. Sebelum nya apakah ada yang mau ditanyakan dahulu?"

2. KERJA

<p>Melakukan Pengkajian (Predisposisi, Presipitasi, Instrumen Tanda Gejala)</p>	<p>“Baik ibu jika tidak ada yang ingin ditanyakan, kita mulai saja ya sesi diskusi dan latihan kali ini”.</p> <p>1.Jenis "Apakah bapak/ibu mendengar suara tanpa ada wujudnya?Apa yang dikatakan suara itu?"</p> <p>2.Frekuensi Waktu Terjadi / Situasi Pencetus "Apakah bapak/ ibu terus mendengar suara itu atau sewaktu-waktu? Kapan terakhir kali mendengar suara itu? Berapa kali sehari? Pada waktu sedang apa ketika suara itu muncul? Apakah ketika sendirian?"</p> <p>3.Perasaan Apa yang bapak/ ibu rasakan pada saat mendengar suara itu?</p> <p>4.Respon Apa yang dilakukan saat mendengar suara itu? Apakah dengan cara itu suaranya bisa hilang? Bagaimana kalau kita belajar cara-cara untuk mencegah suara itu muncul?"</p> <p>Menanyakan Instrumen dan Tanda Gejala “Baik bapak/ibu sebelumnya saya ada beberapa pertanyaan ibu bisa mengatakan “YA” apabila ibu merasakan atau “TIDAK” jika tak ada yang dirasakan ya”. (Perawat menanyakan instrumen tanda dan gejala ansietas pada pasien)</p>
<p>Merumuskan Diagnosa Keperawatan</p>	<p>“Baik, sudah ya untuk pertanyaannya, saya hanya ada pesan untuk bapak/ibu, saya percaya bapak/ibu mendengar suara tersebut namun saya sendiri tidak dapat mendengarnya, orang lain pun ada yang seperti bapak/ibu, saya pasti berusaha membantu. Baik, saya jelaskan dulu dari yang bapak/ibu alami dan dari tanda gejala yang dirasakan bapak/ibu mengalami halusinasi pendengaran. Jadi halusinasi itu bisa ditunjukkan dengan gejala seperti</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mendengar suara atau bisikan 2. Mendengar suara yang menyuruh melakukan sesuatu yang berbahaya <p>Maka diagnosa yang saya ambil sekarang adalah Halusinasi</p>
<p>Menjelaskan Perencanaan Yang Akan Dilaksanakan</p>	<p>“Untuk itu disini saya akan melatih untuk cara mengontrol halusinasi. Tekniknya ada 4 ya, yaitu dengan cara menghardik, lalu yang kedua yaitu dengan patuh minum obat, yang ketiga dengan melatih bercakap cakap lalu teknik yang terakhir yaitu membuat jadwal harian, sesuai dengan rencana yang telah kita setuju sekarang saya akan mengajarkan latihan menghardik”.</p> <p>“Saya yakin bapak/ibu pasti mampu berlatih dengan baik”.</p> <p>“Kalau begitu, kita mulai ya”.</p>
<p>Melakukan Implementasi Sp</p>	<p>Kita mulai saja ya pak,caranya seperti ini :</p> <p>Caranya seperti ini:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Saat suara-suara itu muncul, langsung bapak/ibu bilang dalam hati, “Pergi Saya tidak mau dengar ... Saya tidak mau dengar. Kamu suara palsu. Begitu diulang-ulang sampai suara itu tidak terdengar lagi. Bisa dilakukan dengan menutup kedua mata juga telinga. <p>Coba sekarang dilakukan</p> <p>“Nah..begitu baguss.... Coba lagi.</p>

	Bagus sekali, bapak/ibu sudah mampu melakukannya, bapak/ibu bisa melakukan cara ini ketika mendengar bisikan bisikan yang bapak/ibu dengar.”
--	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

3. TERMINASI

Evaluasi perasaan klien setelah berbincang-bincang	“Baik, bagaimana perasaannya sudah berbincang-bincang dengan saya mengenai latihan cara meghardik ini?”.
Evaluasi isi materi yang sudah dibicarakan pada pertemuan ini	“Sebelumnya, apakah bapak/ibu paham mengenai apa yang telah saya sampaikan?” “Bila paham, bisakah bapak/ ibu menjelaskan kembali cara melakukan Teknik menghardik?”. “Bagus sekali, betul”.
Tindak lanjut (dalam bentuk kalimat langsung)	“Sepertinya bapak/ibu sudah paham ya”. ”Mari kita masukan ke dalam jadwal harian bapak/ibu ya, jadwal untuk menghardiknya. Jadi setiap merasa akan mendengar suara-suara lagi, bapak/ibu bisa melakukan cara menghardik dan nanti hasilnya akan saya evaluasi di pertemuan selanjutnya, Cara yang kita pelajari tadi bisa mengontrol suara-suara yang bapak/ibu dengar”.
Kontrak untuk pertemuan yang akan datang (topic, waktu, tempat)	“Baik, mungkin untuk hari ini dicukupkan sampai saat ini, besok akan dilanjutkan dengan mengontrol halusinasi yang ketiga dengan cara bercakap-cakap, untuk waktunya sekitar 15 menit dan tempatnya sama seperti hari ini, tidak apa-apa?”. “Sebelumnya apa ada yang ingin ditanyakan atau disampaikan?”. “Baik, kalau begitu saya permisi dulu ya, selamat beristirahat semoga lekas pulih ya pak/bu”. “Selamat Pagi”.

STRATEGI PELAKSANAAN TINDAKAN KEPERAWATAN

SP 3 Bercakap-Cakap

NAMA MAHASISWA : Nazwa Riadiani Kinaya

NAMAPASIEN/RUANGAN: Tn/Ny

HARI / TANGGAL : 30 Mar/03 Mei

FASE : 1

I. PROSES KEPERAWATAN

1. KONDISI KLIEN

DO:

- Klien tampak ketakutan
- Klien terlihat khawatir

DS:

- Klien mengatakan mendengar suara yang menyuruhnya untuk meninggalkan rumah
- Klien mengatakan mendengar suara yang menyuruhnya untuk membunuh

2. DIAGNOSA KEPERAWATAN

Gangguan Persepsi Sensori Halusinasi

3. TUJUAN KEPERAWATAN

- Klien mampu membina hubungan saling percaya
- Klien mampu mengenal halusinasi
- Mengevaluasi kemampuan klien dalam mengontrol halusinasi dengan cara menghardik
- Klien mengetahui cara mengontrol halusinasi dengan bercakap-cakap

4. TINDAKAN KEPERAWATAN

- Membina hubungan saling percaya. Dalam menjalin hubungan saling percaya perlu dipertimbangkan untuk menjalin rasa aman dan nyaman pada pasien saat berinteraksi yaitu dengan cara; mengucapkan salam, berjabat tangan, memperkenalkan diri, bertanya nama, menjelaskan

- tujuan, menyepakati topik, waktu dan waktu setiap kali bertemu klien
- Membantu pasien mengenal halusinasinya yaitu: menjelaskan apa itu halusinasi, menjelaskan penyebab halusinasi, membantu mengenali tanda dan gejala halusinasi, membantu klien mengenali perilaku halusinasi
 - SP 3 Halusinasi; Mengontrol halusinasi dengan bercakap-cakap
 1. Mengevaluasi kegiatan menghardik dan minum obat, memberi pujian
 2. Melatih cara mengontrol halusinasi dengan bercakap-cakap saat terjadi halusinasi
 3. Memasukkan pada jadwal kegiatan harian untuk latihan menghardik, minum obat dan bercakap-cakap

II. STRATEGI KOMUNIKASI TERAPEUTIK

(Penjabaran dari semua tindakan keperawatan, buat semua dalam bentuk kali

4. ORIENTASI

Salam Terapeutik	"Assalamualaikum, selamat pagi "
Memperkenalkan diri	" Nama bapak/ibu siapa?" "apa masih ingat dengan saya?" " iya benar saya perawat Nazwa dari poltekkes tasikmalaya yang kemarin berdiskusi dengan bapak/ibu mengenai cara mengontrol halusinasi"
Membuka pembicaraan dengan topic umum	" bagaimana tidurnya semalam? Apakah nyenyak?"
Evaluasi yang dirasakan	"Baik , bagaimana perasaannya hari ini?Apakah suara-suaranya masih muncul?"
Validasi kemampuan	"nah, kemarin kan kita sudah berdiskusi dan belajar mengenai patuh untuk minum obat dan menghardik apakah mempraktikkannya dengan baik?" "bagaimana perasaannya setelah mempraktekkan menghardik? Apakah teknik tersebut bisa mengurangi halusinasinya dengan efektif?"
Kontrak (Topik, waktu, tempat)	" Baiklah, sesuai dengan kontrak waktu tindak lanjut yang saya sampaikan kemarin, hari ini kita akan berdiskusi lagi cara mengontrol halusinasi yang selanjutnya yaitu dengan bercakap-cakap. Untuk waktunya kurang lebih 15 menit dan tempatnya akan kita lakukan di ruangan ini, apakah bersedia? Baik sebelumnya apakah ada yang ingin disampaikan atau ditanyakan terlebih dahulu?

5. KERJA

Melakukan pengkajian (predisposisi,presipitasi, instrument tanda dan gejala)	"Baik pak karena tidak ada yang ingin ditanyakan kita mulai saja ya. Kemarin bapak mengatakan masih mendengar suara-suara. Dan pada saat pertemuan yang pertama, bapak/ibu memiliki 9 tanda dan gejala halusinasi dari 49 pertanyaan yang saya ajukan. Seperti yang kita ketahui beberapa dari tanda gejala yang dirasakan seperti mengatakan mendengar suara-suara yang didengar. Apakah sekarang merasa beberapa dari 9 tanda gejala halusinasi yang rasakan sudah teratasi Sebagian?"
------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Merumuskan diagnose keperawatan	“Baik karena tanda gejala halusinasi masih belum teratasi semua, maka diagnose yang saya ambil sekarang masih sama yaitu gangguan persepsi sensori pendengaran halusinasi”
Menjelaskan perencanaan yang akan dilaksanakan	“Oleh karena itu, untuk mengontrol halusinasi ini setelah kemarin kita belajar mengenai patuh minum obat dan menghardik, maka sekarang kita akan mencoba melakukannya dengan bercakap-cakap dengan orang lain saat terjadi halusinasi”
Melakukan implementasi SP	<p>“Baik, jadi kalau semisal bapak/ibu mulai mendengar suara-suara, langsung saja cari teman untuk diajak ngobrol, Minta teman atau keluarga ngobrol dengan ibu.”</p> <p>“Contohnya seperti ini, ‘Tolong, saya mulai mendengar suara-suara, ayo ngobrol dengan saya’ atau kalau ada orang di rumah coba katakan ‘Pak/bu coba ngobrol dengan saya, saya sedang mendengar suara-suara’ begitu ibu. Coba ibu bisa praktekan apa yang sudah saya ajarkan tadi”</p> <p>“Ya bagus sekali, coba sekali lagi! Nah! Bagus Latihan terus ya”</p> <p>“Jadi jika bapak/ibu dengar suara-suara lagi langsung ngajak orang lain bercakap-cakap ya supaya suara atau bisikannya hilang. Nah, untuk latihan menghardik dan minum obatnya jangan lupa ya, jadi setiap hari harus tetap latihan menghardik, minum obat dan bercakap-cakap supaya jika tiba-tiba suara-suara tersebut muncul, bapak/ibu tidak lupa dan langsung bisa menghilangkannya. “</p> <p>“Jadi untuk Latihan menghardik, minum obat dan bercakap-cakapnya kapan saja? Tetap sama jadwal yang kemarin? Pagi, siang dan malam sebelum tidur ya?”</p>

3. Terminasi

Evaluasi perasaan klien setelah berbincang-bincang	“baik, bagaimana perasaan bapak/ibu sekarang setelah dilakukan cara mengontrol halusinasi dengan bercakap-cakap?”
Evaluasi isi materi yang sudah dibicarakan pada pertemuan ini	” Masih ingat apa yang kita bicarakan tadi? Tentang apa bu? “Sudah berapa cara yang kita latih untuk mencegah suara-suara? Coba sebutkan! Ya bagus sekali!
Rencana tindak lanjut (RTL)	“Mari kita masukkan jadwal bercakap-cakap ke dalam jadwal harian” “Saya harap apa yang sudah saya sampaikan dapat praktikkan secara mandiri dengan baik untuk mengontrol halusinasi yang sedang dirasakan nanti hasilnya akan saya evaluasi dipertemuan selanjutnya”
Kontrak untuk pertemuan yang akan datang (topic,waktu,tempat)	“Baik diskusinya sudah selesai, besok saya akan Kembali kesini untuk berdiskusi dan mengajarkan cara mengontrol halusinasi yang keempat yaitu dengan melakukan kegiatan. Untuk waktunya bapak/ibu ada waktu berapa lama? Bagaimana kalau 15 menit? Untuk tempatnya ibu mau dimana? Mau di ruangan ini atau di tempat lain? Kalau di ruangan ini lagi tidak apa-apa? “ “Baik kalau begitu, saya izin pamit ya, selamat beristirahat dan semoga lekas sembuh, assalamualaikum”



KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
 POLITEKNIK KESEHATAN TASIKMALAYA
 PROGRAM STUDI KEPERAWATAN
 TASIKMALAYA



LEMBAR KONSULTASI BIMBINGAN KTI

Nama : Nazwa Riadani Kinaya
 NIM : P20620121094
 Pembimbing Utama : Dr. Iwan Somantri, S.kep., M. kep
 Pembimbing Pendamping : Ridwan Kustiawan., Sp. Kep. Jiwa

No	Tanggal	Materi	Rekomendasi Pembimbing	Paraf Pembimbing
1.	22 Jan 2024	Judul	Asuhan Keperawatan Jiwa tentang Efektivitas Teknik menghardik dan Bercakap-Cakap	<i>Aa</i>
2.	05 Feb 2024	BAB 1 + BAB 2	Tambahkan SP menghardik dan bercakap-cakap di Intervensi, implementasi Perbaiki Penulisan	<i>Aa</i>
3.	15 Mar 2024	BAB 1.2.3	- Perbaiki Penulisan - Perbaiki sitasi sumber	<i>Aa</i>
		BAB 1.2.3	- Perencanaan ditambah sesuai pohon masalah	<i>Aa</i>
4.	13 Mar 2024	BAB 1.2.3	- sumber di kerangka konsep harus dimasukkan semua - Tambahkan kriteria eksklusi di BAB 3 subyek - Perbaiki etika penelitian	<i>Aa</i> <i>Aa</i>
			<i>Aa</i> / <i>Aa</i> sebagai Proposer	<i>Aa</i>

No	Tanggal	Materi	Rekomendasi Pembimbing	Paraf Pembimbing
	08 Mei 2024	BAB 4	Di pembahasan perbanyak jurnal	
	08 Mei 2024	BAB 5	kesimpulan Sesuaikan dengan tujuan khusus di BAB 1 - saran Sesuaikan dengan manfaat teoritis	
	14 Mei 2024	BAB 4	Perbanyak jurnal di Setiap Pembahasan	
		BAB 1-5	Lengkapi lampiran-lampiran Cek kembali Daftar pustaka	
	17 Mei 2024		Ace y usun siday	



LEMBAR KONSULTASI BIMBINGAN KTI

Nama : Nazwa Rindiani Kinaya
 NIM : P20620121094
 Pembimbing Utama : Dr. Iwan Somantri, S.kep. M.kep
 Pembimbing Pendamping : Ridwan Kustiawan, M.kep. Spkep Jiwa

No	Tanggal	Materi	Rekomendasi Pembimbing	Paraf Pembimbing
1.	05 Februari 2024	BAB I	- Melengkapi data gangguan Jiwa dan Skizofrenia di wilayah	
2.	28 Februari 2024	BAB I	- Perbaiki data Riskesdas - Perbaiki intervensi yang dipilih	
3.	15 Mar 2024	BAB 1,2,3	- Perbaiki bab 1 - Perbaiki BAB 2 SAK Perencanaan - Perbaiki BAB 3. Metodologi Penelitian	
4.	19 Mar 2024	BAB 1,2,3	perbaiki Daftar pustaka sumber dari bab 1,2,3 harus masuk	

No	Tanggal	Materi	Rekomendasi Pembimbing	Paraf Pembimbing
	28 Mar 2024	konSultasi revisi hasil Seminar Proposal	• ACC revisi: Seminar Proposal	
	08 Mei 2024	BAB 4 dan 5	<ul style="list-style-type: none"> • BAB 4 <ul style="list-style-type: none"> - Hasil sinkronkan dengan tujuan khusus - Di Penurunan tanda gejala cantumkan hasilnya di tiap pertemuan • BAB 5 <ul style="list-style-type: none"> - simpulkan semua yang ada di sub pembahasan 	
	14 Mei 2024	BAB 4 dan 5	<ul style="list-style-type: none"> • BAB 4 <ul style="list-style-type: none"> - Hasil pastikan sama dengan tujuan khusus - Gambaran penerapan teknikny jelas kan data yang bedanya - Gambaran tahap proses keperawatan pakai tabel Pelaksanaan setiap harinya dan bahas yang terjadi pada pasien di lapangan 	
	15 Mei 2024	BAB 4 dan 5	<ul style="list-style-type: none"> BAB 3 <ul style="list-style-type: none"> - kata-kata akan dihilangkan BAB 4 <ul style="list-style-type: none"> - Hasil Pengkajian dilengkapi dengan semua karakteristik halusinasi - Penerapan SP ditambah jurnal Daftar pustaka <ul style="list-style-type: none"> - Di cek kembali kesesuaiannya 	

No	Tanggal	Materi	Rekomendasi Pembimbing	Paraf Pembimbing
	16 Mei 2024	BAB 1-5	Abstrak - Tambahkan gambaran Pelaksanaan BAB 3 - Bahasa proposal, seperti "akan" hilangkan BAB 4 - Dalam proses keperawatan tambahkan jurnal	
	17 Mei 2024	konsul BAB 1-5		

Mengetahui :
 Ketua Program Studi D III Keperawatan
 Tasikmalaya

Dudi Hartono, S. Kep., Ners., M.Kep
 NIP.197105121992031002

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

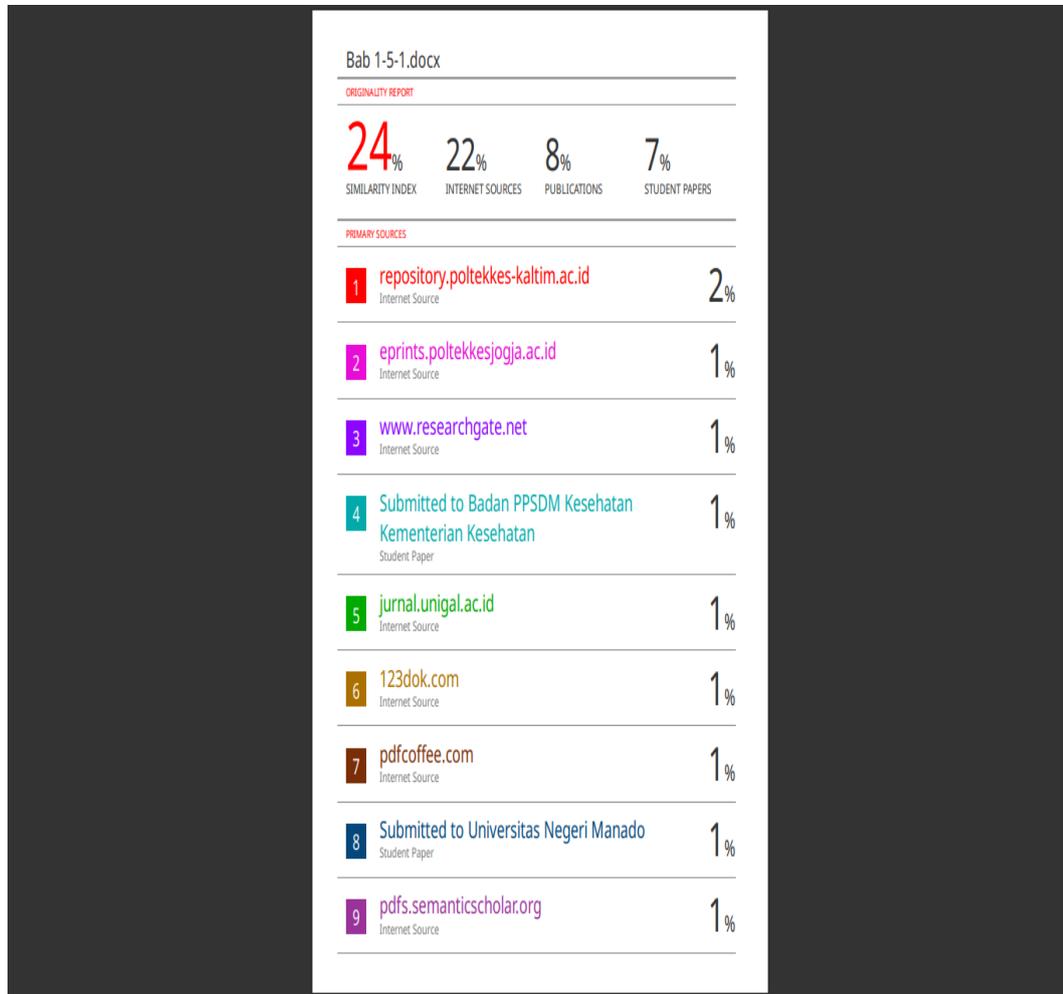


Nama : Nazwa Riadiani Kinaya
NIM : P2.O6.20.1.21.094
Program Studi : D-III Keperawatan Tasikmalaya
Tempat, Tanggal Lahir : Garut, 30 Agustus 2002
Alamat : Kp. Pasar Kolot RT 002 RW 004 Desa Malangbong
Kecamatan Malangbong Kabupaten Garut
Email : nazwa.erka@gmail.com

Riwayat Pendidikan:

- | | |
|-----------------------------------|-----------------|
| 1. TK Fathul Muaawanah | Tahun 2007-2009 |
| 2. SDN 1 Malangbong | Tahun 2009-2015 |
| 3. SMPN 1 Malangbong | Tahun 2015-2018 |
| 4. SMAN 9 Garut | Tahun 2018-2021 |
| 5. POLTEKKES KEMENKES TASIKMALAYA | Tahun 2021-2024 |

Lampiran 12 Hasil Pengecakan Plagiarisme



10	www.sehatq.com Internet Source	1%
11	Asep Riyana, Siska Avidha Savitri, Heri Dj. Maulana. "PENERAPAN CARA MENGHARDIK PADA PASIEN GANGGUAN PERSEPSI SENSORI : HALUSINASI PENDENGARAN DI RUANG TANJUNG BLUD RSU KOTA BANJAR", Jurnal Sehat Masada, 2023 Publication	1%
12	jurnalskhg.ac.id Internet Source	1%
13	repo.stikesperintis.ac.id Internet Source	<1%
14	repository.akperkyjogja.ac.id Internet Source	<1%
15	eprints.kertacendekia.ac.id Internet Source	<1%
16	ejournal.stikku.ac.id Internet Source	<1%
17	repo.poltekkestasikmalaya.ac.id Internet Source	<1%
18	Submitted to University of Muhammadiyah Malang Student Paper	<1%
19	repository.umsu.ac.id Internet Source	