

**FORMULIR  
KESEDIAAN PEMBIMBING**

Yang bertanda tangan di bawah ini :

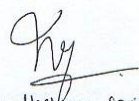
1. Nama : Ns. Tesha Hestyana Sari, M. Kep.
2. NIP : -
3. Pangkat/golongan : -
4. Jabatan : Dosen
5. Asal institusi : Poltekkes Kemenkes Riau
6. Pendidikan terakhir : Magister Keperawatan
7. Kontak person
  - a) Alamat rumah : Jl. Rawa Bening NO 24 Atengka
  - b) Telp/Hp : 0822 74 333547
  - c) Alamat kantor : Jl. Melur 103 Sukajadi Pekanbaru
  - d) Telp kantor : (0761) 36581

Menyatakan (bersedia/~~tidak bersedia~~\*) menjadi pembimbing bagi mahasiswa:

Nama : ELVIRA HELIDRAWATI  
NIM : P.03 17 14401 009  
Dengan Judul : Asuhan Keperawatan Jiwa pada Klien dengan masalah Gangguan Persepsi Sensori : Halusinasi Pendengaran di Rumah Sakit Jiwa Tampan Provinsi Riau

\*) coret yang tidak dipilih

Pekanbaru, 16 Januari 2020

  
(Ns. Tesha Hestyana Sari, M. Kep)

**FORMULIR  
KESEDIAAN PEMBIMBING**

Yang bertanda tangan di bawah ini :

1. Nama : Ms. Nis Khusmyati M, M.Kep
2. NIP : 19890323 2019022001
3. Pangkat/golongan : III. b / Penata Muda Tk.1
4. Jabatan : Dosen
5. Asal institusi : Poltelkes Kementerian Riau
6. Pendidikan terakhir : S2 - Keperawatan
7. Kontak person
  - a) Alamat rumah : Jl. Beringin Air Hitam Perum BSD Cluster No. B.13
  - b) Telp/Hp : 085 221 734 345
  - c) Alamat kantor : Jl. Melur No. 103
  - d) Telp kantor : 0761 - 36581

Menyatakan (bersedia/tidak bersedia\*) menjadi pembimbing bagi mahasiswa:

Nama : ELVIRA HELIDRAWATI  
NIM : P031714901009  
Dengan Judul : ASuhan Keperawatan Jiwa pada Klien dengan Gangguan Persepsi Sensori: Halusinasi Pendengaran di Rumah Sakit Jiwa Tampan Provinsi Riau

\*) coret yang tidak dipilih

Pekanbaru, 16 Januari 2020



( Ms. Nis Khusmyati M, M.Kep

**FORMULIR**  
**PENENTUAN JUDUL KARYA TULIS ILMIAH**

Nama Mahasiswa : Elvira Helidrawati

NIM : P031714401009

Judul KTI yang diusulkan berdasarkan prioritas :

NO	Bidang/Departemen	Judul
1	Keperawatan jiwa	Asuhan Keperawatan jiwa pada Klien dengan Gangguan persepsi sensoris : Halusinasi Pendengaran di Rumah Sakit jiwa Tampan Provinsi Riau
2	Keperawatan Gerontik	Asuhan Keperawatan Gerontik pada Klien dengan Hipertensi di PSTW Khulnul Khatimah Pekanbaru
3	Keperawatan Maternitas	Asuhan Keperawatan Maternitas pada Klien dengan Part SC di RSUD Arifin Achmad

Usulan nama pembimbing:

1. Nu. Tesha Hestyana Sari, M.Kep
2. Nu. Nilia Khushiyati M, M.Kep

Hari/Tanggal Pengumpulan Senin, 20 Januari 2020

Pukul : 15.00 WIB

Judul KTI yang disetujui : Asuhan Keperawatan jiwa pada Klien dengan Gangguan Persepsi Sensoris : Halusinasi Pendengaran di Rumah Sakit jiwa Tampan Provinsi Riau

Mengetahui,

Kaprodi D III Keperawatan



(Idayanti, S.Pd, M.Kep)  
NIP. 196910221994032002

Pekanbaru, 20 Jan 2020

Koordinator MK KTI

Program Studi D III Keperawatan



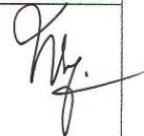


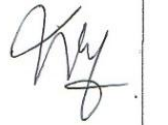
(Idayanti, S.Pd, M.Kep)  
NIP. 196910221994032002

### LEMBAR KONSULTASI

Nama Mahasiswa : Elvira Helidrawati

NIM : P031714401009

Nama Pembimbing : Ns. Tesha Hestyana Sari, M.Kep



NO	TANGGAL	MATERI BIMBINGAN	SARAN	TANDA TANGAN
1.	16 Januari 2020	Konsul Judul LTA	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Mulai mencari referensi</li> <li>- Pilih pasien yang ada keluarga (jika bisa)</li> <li>- Persiapkan surat untuk survei pendahuluan</li> </ul>	
2.	21 Januari 2020	BAB I	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Perbaiki isi BAB I, jelaskan secara runtut</li> </ul>	
3.	24 Januari 2020	BAB I & BAB II	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Baca lagi, ada yang perlu ditambahkan sesuai saran.</li> <li>- Jangan lupa, cek lagi tulisan apakah sudah di paraphrase atau belum?</li> <li>- tambahkan terapi lain yang bisa diikuti oleh pasien di RS.</li> </ul>	
4.	11/2/2020	BAB I & BAB II	<ul style="list-style-type: none"> <li>- lengkapi BAB I sesuai saran.</li> <li>- Fokuskan terapi / penatalaksanaan yang lebih khusus ke keperawatan, sehingga SP/TAk terlihat di bagian salah satu terapi oleh perawat.</li> <li>- lengkapi lampiran?</li> </ul>	

### LEMBAR KONSULTASI

Nama Mahasiswa : Elvira Helidrawati

NIM : P031714401009

Nama Pembimbing : Ns. Tesha Hestyana Sari, M.Kep



NO	TANGGAL	MATERI BIMBINGAN	SARAN	TANDA TANGAN
5.	13-02-2020	BAB 1 & BAB 2.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- BAB 1: Perbaiki penulisan sumber pada data.</li> <li>- Jelaskan peran perawat pada Etno halusinasi.</li> <li>- BAB 2: Bahas sedikit tentang komunikasi tera-Perutik.</li> </ul>	
6.	14-02-2020	Acc upan proposal.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Perkenalkan diri untuk belajar dan ujian</li> <li>- Pahami apa yang dituntut</li> </ul>	

### LEMBAR KONSULTASI

Nama Mahasiswa : Elvira Helidrawati

NIM : P031714401009

Nama Pembimbing : Ns. Nia Khusniyati M, M.Kep




NO	TANGGAL	MATERI BIMBINGAN	SARAN	TANDA TANGAN
1.	5 Februari 2020	- Konsultasi Penulisan BAB 1 dan BAB 2	- Atur jarak (tulisan yang berjauhan di Remove) - Atur ukuran tulisan - Sejajarkan tulisan - Atur tulisan menjati rata kiri kanan - Lihat tulisan yang harus ditebalkan dan dimiringkan	
2.	13 Februari 2020	ACC ujian proposal BAB 1 dan BAB 2	- Persiapkan diri untuk ujian  ACC Bab I & II	

## LEMBAR KONSULTASI

Nama Mahasiswa : Elvira Helidrawati

NIM : P031714401009

Nama Pembimbing : Ns. Tesha Hestyana Sari, S.Kep, M.Kep

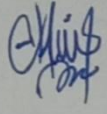
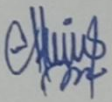
NO	TANGGAL	MATERI BIMBINGAN	SARAN	TANDA TANGAN
1.	Selasa, 14 April 2020	- BAB 3 - BAB 4	- Perbaiki penulisan implementasi - Tambahkan pembahasan tentang komunikasi terapeutik yang sudah diterapkan dalam sp ke pasien	
2.	Kamis, 16 April 2020	Abstrak	- Perbaiki tulisan dalam bahasa Inggrisnya.	
3.	Jumat, 17 April 2020	- ringkapsi dan perbaiki untuk ujian hasil KTI - pahami tindakan dan respon pasien terhadap pengobatan yang diberikan dokter/ perawat	Ace ujian KTI	

## LEMBAR KONSULTASI

Nama Mahasiswa : Elvira Helidrawati

NIM : P031714401009

Nama Pembimbing : Ns. Nia Khusniyati M, M.Kep

NO	TANGGAL	MATERI BIMBINGAN	SARAN	TANDA TANGAN
1.	28 April 2020	- Konsultasi penulisan BAB 3, BAB 4 dan BAB 5.	- Atur jarak (tulisan yang berjauhan di remove). - Sejajarkan tulisan. - Atur tulisan menjadi rata Kiri Kanan	
2.	15 Mei 2020	- Persiapkan diri untuk ujian hasil KTI	ACC ujian KTI	



## FORMULIR PENGKAJIAN KEPERAWATAN KESEHATAN JIWA

RUANGAN RAWAT :

TANGGAL DIRAWAT :

### I. IDENTITAS KLIEN

Inisial : \_\_\_\_\_ (L/P) Tanggal Pengkajian : \_\_\_\_\_

Umur : \_\_\_\_\_ RM No. : \_\_\_\_\_

Informan : \_\_\_\_\_

### II. ALASAN MASUK

---

---

---

---

### III. FAKTOR PREDISPOSISI

1. Pernah mengalami gangguan jiwa di masa lalu?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	Ya	Tidak	
2. Pengobatan sebelumnya	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Berhasil	Kurang berhasil	Tidak berhasil
3.	Pelaku/Usia	Korban/Usia	Saksi/Usia
Aniaya fisik	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Aniaya seksual	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Penolakan	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kekerasan dalam keluarga	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Tindakan kriminal	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Jelaskan No. 1, 2, 3 :

---

---

---

Masalah Keperawatan :

---

---

Masalah Keperawatan:

1. Perubahan pertumbuhan dan perkembangan.
2. Perubahan proses keluarga.
3. Respons pascatrauma.
4. Risiko tinggi kekerasan.

4. Adakah anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa

 Ya Tidak

Hubungan keluarga

Gejala

Riwayat pengobatan

---

---

---

---

---

---

---

---

---

**Masalah Keperawatan :**

---

Masalah Keperawatan:

1. Koping keluarga tidak efektif: ketidakmampuan koping.
2. Koping keluarga tidak efektif: gangguan koping.
3. Potensial untuk pertumbuhan koping keluarga.

5. Pengalaman masa lalu yang tidak menyenangkan

---

---

---

---

**Masalah Keperawatan**

---

Masalah Keperawatan:

1. Perubahan pertumbuhan dan perkembangan.
2. Perubahan proses keluarga.
3. Respons pascatrauma.

**IV. FISIK**

1. Tanda vital : TD : \_\_\_\_\_ N : \_\_\_\_\_ S : \_\_\_\_\_ P : \_\_\_\_\_

2. Ukur : TB : \_\_\_\_\_ BB : \_\_\_\_\_

3. Keluhan fisik :  Ya  Tidak

Jelaskan :

---

---

**Masalah keperawatan :**

---

Masalah Keperawatan:

1. Risiko tinggi perubahan suhu tubuh.
2. Hipotermia.
3. Hipertermia.
4. Defisit volume cairan.
5. Kelebihan volume cairan.
6. Perubahan nutrisi: kurang dari kebutuhan tubuh.
7. Perubahan nutrisi: lebih dari kebutuhan tubuh.
8. Perubahan nutrisi: potensial lebih dari kebutuhan tubuh.
9. Kerusakan menelan.
10. Perubahan eliminasi feses.
11. Perubahan pola eliminasi urine.

## V. PSIKOSOSIAL

1. Genogram

Jelaskan : \_\_\_\_\_

**Masalah Keperawatan** : \_\_\_\_\_

Masalah Keperawatan:

1. Koping keluarga inefektif: ketidakmampuan koping.
2. Koping keluarga inefektif: gangguan koping.
3. Potensial untuk pertumbuhan koping keluarga.

2. Konsep diri

• Citra Tubuh: \_\_\_\_\_

• Identitas : \_\_\_\_\_

• Peran : \_\_\_\_\_

• Ideal diri : \_\_\_\_\_

• Harga diri : \_\_\_\_\_

**Masalah Keperawatan:**

\_\_\_\_\_

Masalah Keperawatan:

1. Pengabaian unilateral.
2. Gangguan konsep diri: harga diri rendah kronis.
3. Gangguan konsep diri: harga diri rendah situasional.

3. Hubungan Sosial

a. Orang yang berarti :

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

b. Peran serta dalam kegiatan kelompok / masyarakat :

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

c. Hambatan dalam berhubungan dengan orang lain :

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**Masalah keperawatan:**

\_\_\_\_\_

Masalah Keperawatan:

1. Kerusakan komunikasi.

2. Perubahan kinerja peran.
3. Kerusakan interaksi sosial.

4. Spiritual

a. Nilai dan keyakinan :

---

---

b. Kegiatan ibadah :

---

**Masalah Keperawatan**

---

Masalah Keperawatan: Distres spiritual.
--

**VI. STATUS MENTAL**

1. Penampilan

Tidak rapi

Penggunaan pakaian

Cara berpakaian tidak tidak sesuai biasanya

Jelaskan :

---

**Masalah Keperawatan :** \_\_\_\_\_

Masalah keperawatan :  
Defisit perawatan diri

2. Pembicaraan

Cepat       Keras       Gagap     

Inkoheren

Apatis       Lambat       Membisu

Tidak mampu memulai pembicaraan

Jelaskan :

\_\_\_\_\_

—

**Masalah Keperawatan :**

\_\_\_\_\_

Masalah Keperawatan:  
Kerusakan komunikasi.

3. Aktivitas Motorik:

Lesu       Tegang       Gelisah       Agitasi

Tik  
Kompulsif

Grimasen

Tremor

Jelaskan :

---

**Masalah Keperawatan :**

---

Masalah Keperawatan:

1. Risiko tinggi terhadap cedera.
2. Intoleransi aktivitas.
3. Kerusakan penatalaksanaan pemeliharaan rumah.

4. Alam perasaan

Sedih

Ketakutan

Putus asa

Khawatir

Gembira berlebihan

Jelaskan :

---

---

**Masalah Keperawatan :**

---



Masalah keperawatan :

1. Resiko tinggi cedera
2. Ansietas/ketakutan/keputusasaan/ketidakberdayaan
3. Resiko perilaku kekerasan

5. Afek

Datar       Tumpul       Labil       Tidak sesuai

Jelaskan :

---

**Masalah Keperawatan :**

---

Masalah Keperawatan:

1. Risiko tinggi terhadap cedera.
2. Kerusakan komunikasi.
3. Perubahan peran.

6. Interaksi selama wawancara

Bermusuhan       Tidak kooperatif       Mudah tersinggung

Kontak mata (-)       Defensif       Curiga

Jelaskan :

---

**Masalah Keperawatan :**

---

Masalah keperawatan :

1. Hambatan komunikasi
2. Isolasi Sosial
3. Resiko perilaku kekerasan

7. Persepsi

Pendengaran

Penglihatan

Perabaan

Pengecapan

Penghidu

Jelaskan :

---

**Masalah Keperawatan :**

---

Masalah Keperawatan:

PSP : penglihatan/pendengaran/kinetik/pengecap/perabaan/penciuman

8. Proses Pikir

Sirkumtansial

Tangensial

Kehilangan asosiasi

Flight of idea

Blocking

Pengulangan pembicaraan/persevarasi

Jelaskan :

---

**Masalah Keperawatan :**

---

Masalah Keperawatan: Perubahan proses pikir.
---

9. Isi Pikir

Obsesi

Fobia

Hipokondria

Depersonalisasi

Ide yang terkait Pikiran magis

Waham

Agama

Somatik

Kebesaran

Curiga

Nihilistic

Sisip pikir

Siar pikir

Kontrol pikir

Jelaskan :

---

---

**Masalah Keperawatan :**

---

--

Masalah Keperawatan:

Perubahan proses pikir.

10. Tingkat kesadaran

Bingung

Sedasi

Stupor

Disorientasi

Waktu

t Tempat

Orang

Jelaskan :

---

**Masalah Keperawatan :**

---

Masalah Keperawatan:

1. Risiko tinggi terhadap cedera.
2. Perubahan proses pikir.

11. Memori

Gangguan daya ingat jangka panjang

Gangguan daya ingat jangka pendek

Gangguan daya ingat saat ini

Konfabulasi

Jelaskan :

---

**Masalah Keperawatan :**

---

Masalah Keperawatan :  
Gangguan proses pikir

12. Tingkat konsentrasi dan berhitung

Mudah beralih       Tidak mampu konsentrasi

Tidak mampu berhitung sederhana

Jelaskan :

---

**Masalah Keperawatan :**

---

Masalah Keperawatan :  
Gangguan proses pikir

13. Kemampuan penilaian

Gangguan ringan

Gangguan bermakna

Jelaskan :

---

**Masalah Keperawatan :**

---

Masalah Keperawatan :

Gangguan proses pikir

14. Daya tilik diri

Mengingkari penyakit yang diderita

Menyalahkan hal-hal diluar dirinya

Jelaskan :

---

**Masalah Keperawatan :**

---

Masalah Keperawatan :

1. Gangguan proses pikir

2. Ketidakefektifan penatalaksanaan program terapeutik

## VII. Kebutuhan Persiapan Pulang

1. Makan

Bantuan minimal

Bantuan total

Jelaskan :

---

**Masalah Keperawatan :**

---

Masalah keperawatan :

1. Perubahan nutrisi : kurang dari kebutuhan

2. BAB/BAK

Bantuan minimal

Bantuan total

Jelaskan :

---

**Masalah Keperawatan :**

---

Masalah keperawatan :

1. Perubahan pola eliminasi urine

3. Mandi

Bantuan minimal

Bantuan total

Jelaskan :

---

**Masalah Keperawatan :**

---

Masalah keperawatan:

Gangguan pemeliharaan kesehatan

4. Berpakaian/berhias

Bantuan minimal

Bantuan total

Jelaskan :

---

**Masalah keperawatan :**

---

Masalah keperawatan:

Gangguan pemeliharaan kesehatan

5. Istirahat dan tidur



Tidur siang lama : .....s/d.....

Tidur malam lama : .....s/d.....

Kegiatan sebelum / sesudah tidur

Jelaskan :

---

**Masalah keperawatan :**

---

Masalah keperawatan: Gangguan pola tidur
---

6. Penggunaan obat

Bantuan minimal

Bantuan total

Jelaskan :

---

**Masalah Keperawatan :**

---

--

Masalah keperawatan:

1. Ketidakefektifan penatalaksanaan program terapeutik
2. Ketidakpatuhan

7. Pemeliharaan Kesehatan

Perawatan lanjutan  Ya  Tidak

Perawatan pendukung  Ya  Tidak

Jelaskan :

---

**Masalah keperawatan:**

---

Masalah keperawatan:

1. Konflik pengambilan keputusan
2. Perilaku mencari bantuan

8. Kegiatan di dalam rumah

Mempersiapkan makanan  Ya  Tidak

Menjaga kerapihan rumah  Ya  Tidak

Mencuci pakaian  Ya  Tidak

Pengaturan keuangan  Ya  Tidak

Jelaskan :

---

**Masalah keperawatan :**

---

Masalah keperawatan :

1. Perubahan pemeliharaan kesehatan
2. Perilaku mencari bantuan

**9. Kegiatan di luar rumah**

Belanja  Ya  Tidak

Transportasi  Ya  Tidak

Lain-lain  Ya  Tidak

Jelaskan :

---

**Masalah Keperawatan :**

---

Masalah keperawatan:

Perilaku mencari bantuan kesehatan

### VIII. Mekanisme Koping

#### Adaptif

Bicara dengan orang lain

Mampu menyelesaikan masalah

Teknik relaksasi

Aktivitas konstruktif

Olahraga

Lainnya \_\_\_\_\_

#### Maladaptif

Minum alkohol

Reaksi lambat/berlebih

Bekerja berlebihan

Menghindar

Mencederai diri

Lainnya : \_\_\_\_\_

Jelaskan :

---

**Masalah Keperawatan :**

---

Masalah keperawatan:

1. Ketidakefektifan coping individu
2. Gangguan penyesuaian diri

**IX. Masalah Psikososial dan Lingkungan:**

Masalah dengan dukungan kelompok, spesifik

---

---

Masalah berhubungan dengan lingkungan, spesifik

---

---

Masalah dengan pendidikan, spesifik

---

---

Masalah dengan pekerjaan, spesifik

---

---

Masalah dengan perumahan, spesifik

---

---

Masalah ekonomi, spesifik

---

---

Masalah dengan pelayanan kesehatan, spesifik

---

---

Masalah lainnya, spesifik

---

---

Jelaskan :

---

**Masalah Keperawatan :**

---

Masalah keperawatan:

1. Isolasi sosial
2. Harga diri rendah
3. Ketidakmampuan/ketidakberdayaan
4. Gangguan pemeliharaan kesehatan
5. Perilaku sehat
6. Konflik peran orang tua

**X. Pengetahuan Kurang Tentang:**

Penyakit jiwa

Sistem pendukung

Faktor presipitasi

Penyakit fisik

Koping

Obat-obatan

Lainnya : \_\_\_\_\_

**Masalah Keperawatan :**

\_\_\_\_\_

Masalah keperawatan:

1. Kurang pengetahuan

2. Ketidakefektifan penatalaksanaan program terapeutik

**XI. Aspek Medik**

Diagnosa Medik :

\_\_\_\_\_

Terapi Medik :

\_\_\_\_\_

**XII. Analisa Data**

Data	Masalah
<p>Data Subjetif</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>Data Objektif :</p> <p>_____</p>	<p>_____</p>

<hr/> <hr/> <hr/>	
-------------------	--

**XIII. Daftar Masalah**

---

---

---

**XIV. Pohon Masalah**

**XV Daftar Diagnosa Keperawatan**

---

---

Pekanbaru, April 2020

Mahasiswa



**RUMAH SAKIT JIWA TAMPAN PROVINSI RIAU**

**RENCANA HARIAN RUANG KAMPAR**

Nama : Elvira Helidrawati

Nama Klien : Tn. H

Hari/Tanggal : Senin, 23 September 2019

NO	WAKTU	KEGIATAN	PARAF
1	07.00-07.30	Persiapan dan Overan dinas	
2	07.30-08.00	Pre Conference	
3	08.00-09.00	Vital Sign Klien	
5	09.00-10.00	1. Interaksi Tn. H Dengan DX keperawatan Halusinasi Pendengaran SP I Tentang : BHSP dan Pengkajian	
7	10.00-10.30	2. Interaksi Tn. H Dengan DX keperawatan Halusinasi Pendengaran SP 1 Tentang : Menghardik	
8	10.30-11.00	3. Interaksi	
9	11.00-11.30	4. Interaksi	
10	11.30-12.00	5. Interaksi	
11	12.00-12.30	Mengarahkan klien makan-minum dan minum obat	
12	12.30-13.30	ISHOMA	
13	14.00-14.30	Overan dinas	

Pekanbaru, 23 September 2019

Pelaksana

Elvira Helidrawati

**RENCANA HARIAN RUANG KAMPAR  
STRATEGI PELAKSANAAN TINDAKAN KEPERAWATAN**

Hari/Tanggal : Senin, 23 September 2019  
Nama Klien : Tn. H  
No.MR : 001232  
Dx/SP/Pertemuan ke : Gangguan Persepsi Sensori: Halusinasi Pendengaran/1/1

A. Proses Keperawatan

1. Kondisi Klien

Data Subjektif :

- a. Klien mengatakan kadang-kadang masih mendengar suara-suara yang mengganggu pikirannya.
- b. Klien mengatakan suara itu datang ketika dia sedang melamun.

Data Objektif :

- a. Klien tampak bingung.
- b. Klien tampak menyendiri.

2. Diagnosa Keperawatan

Gangguan Persepsi Sensori : Halusinasi Pendengaran

3. Tujuan

Klien mampu :

- a. Membina hubungan saling percaya.
- b. Mengenal halusinasi yang dialaminya.
- c. Mengontrol halusinasi dengan cara menghardik.

4. Tindakan Keperawatan

- a. Membina hubungan saling percaya.
- b. Membantu klien mengenal gangguan persepsi sensoris : halusinasi pendengaran yang dialaminya.
- c. Menjelaskan cara mengontrol halusinasi dengan cara menghardik, bercakap-cakap dengan orang lain, melakukan kegiatan terjadwal dan minum obat secara teratur.
- d. Melatih klien cara mengontrol halusinasi dengan cara menghardik.

## B. Strategi Komunikasi Dalam Pelaksanaan Tindakan Keperawatan

### 1. Fase Orientasi

#### a. Salam Terapeutik

Assalamualaikum. Selamat pagi pak. Perkenalkan nama saya Elvira Helidrawati. Bapak bisa memanggil vira. Saya mahasiswa praktek dari DIII Keperawatan Poltekkes Kemenkes Riau yang akan dinas di Ruangan Kamar ini selama 6 hari. Hari ini saya dinas pagi dari jam 08.00 pagi sampai jam 14.00 siang. Saya yang akan merawat bapak selama 6 hari kedepan. Bapak namanya siapa? Senangnya dipanggil apa?.

#### b. Evaluasi/*Validasi*

Bagaimana perasaan bapak hari ini? Apa ada keluhan yang dirasakan?

#### c. Kontrak

##### 1) Topik

Baiklah pak, bagaimana kalau kita bercakap-cakap tentang suara yang selama ini bapak dengar tapi tidak ada wujudnya serta bagaimana cara mengontrol suara-suara tersebut. Apakah bapak bersedia?.

##### 2) Waktu

Berapa lama bapak mau kita bercakap-cakap? Bagaimana kalau 30 menit?.

##### 3) Tempat

Bapak mau kita bercakap-cakapnya dimana? Bagaimana kalau disini saja?.

### 2. Fase Kerja

Apakah bapak mendengar suara-suara yang tidak ada wujudnya? Saya percaya bapak mendengar suara tersebut, tetapi saya sendiri tidak mendengar suara tersebut pak. Apa yang dikatakan suara itu pak? Apakah bapak mendengarnya terus-menerus atau sewaktu-waktu? Kapan yang paling sering bapak mendengar suara tersebut? Berapa kali dalam sehari? Pada keadaan apa suara itu terdengar? Apakah pada waktu sendiri? Apa yang bapak rasakan ketika mendengar suara tersebut? Bagaimana perasaan bapak ketika mendengar suara itu? Kemudian apa yang bapak lakukan ketika mendengar suara itu? Apakah dengan cara-cara tersebut suara-suara yang bapak dengar itu

hilang? Kejadian yang bapak alami itu namanya halusinasi pendengaran. Nah pak, bagaimana kalau kita belajar cara-cara untuk mencegah suara itu muncul pak? Pak, ada empat cara untuk mengontrol halusinasi yang bapak alami ini, yakni menghardik, bercakap-cakap dengan orang lain, melakukan kegiatan terjadwal dan minum obat secara teratur.

Bagaimana kalau sekarang kita latih cara yang pertama terlebih dahulu yakni dengan cara menghardik. Apakah bapak bersedia? Bagaimana kalau kita mulai saja ya pak. Nah pak, bapak kan sudah mempelajari dan mengetahui bagaimana cara menghardik saat halusinasi muncul. Coba bapak praktikkan pak, nah bagus sekali pak, jadi saat halusinasi muncul, bapak lakukan cara ini secara berulang-ulang sampai suara itu tidak terdengar lagi yaa pak.

### 3. Terminasi

#### a. Evaluasi

##### 1) Evaluasi Subjektif

Bagaimana perasaan bapak setelah kita bercakap-cakap dan memperagakan latihan menghardik tadi?

##### 2) Evaluasi Objektif

Nah, coba bapak ulangi lagi bagaimana cara mengontrol suara-suara yang bapak dengar dengan menghardik? Bagus sekali, lakukan sekali lagi pak, yaa bagus pak.

#### b. Rencana Tindak Lanjut

Bapak bisa lakukan itu sampai suara itu tidak terdengar lagi, lakukan selama 3 kali sehari yaa pak yaitu jam 11.00. 14.00 dan 20.00 atau bapak bisa melakukannya ketika bapak sedang mendengar suara itu. Cara mengisi buku kegiatan harian adalah sesuai dengan jadwal kegiatan harian yang telah kita buat tadi yaa pak. Jika bapak melakukannya secara mandiri maka bapak menuliskan M, jika bapak melakukannya dengan dibantu atau diingatkan maka bapak tulis B, jika bapak tidak melakukannya maka bapak tulis T. Apakah bapak mengerti? Coba bapak ulangi. Bagus sekali pak.

c. Kontrak yang akan datang

1) Topik

Baiklah pak, tadi kita sudah berbincang-bincang tentang cara mengontrol halusinasi dengan cara menghardik. Bagaimana kalau besok kita ulangi lagi bercakap-cakap tentang cara mengontrol halusinasi dengan menghardik agar bapak tidak ragu lagi. Apakah bapak bersedia?.

2) Waktu

Bapak mau jam berapa? Bagaimana kalau jam 09.30?.

3) Tempat

Bapak maunya kita bercakap-cakap dimana? Bagaimana kalau disini saja pak.

Pekanbaru, 23 September 2019  
Pelaksana

Elvira Helidrawati

**RUMAH SAKIT JIWA TAMPAN PROVINSI RIAU**

**RENCANA HARIAN RUANG KAMPAR**

Nama : Elvira Helidrawati

Nama Klien : Tn. H

Hari/Tanggal : Selasa, 24 September 2019

NO	WAKTU	KEGIATAN	PARAF
1	07.00-07.30	Persiapan dan Overan dinas	
2	07.30-08.00	Pre Conference	
3	08.00-09.00	Vital Sign Klien	
5	09.00-09.30	1. Interaksi	
7	09.30-10.00	2. Interaksi Tn. H Dengan DX keperawatan Halusinasi Pendengaran SP 1 Tentang : Menghardik	
8	10.00-11.00	3. Interaksi	
9	11.00-11.30	4. Interaksi	
10	11.30-12.00	5. Interaksi	
11	12.00-12.30	Mengarahkan klien makan-minum dan minum obat	
12	12.30-13.30	ISHOMA	
13	14.00-14.30	Overan dinas	

Pekanbaru, 24 September 2019  
Pelaksana

Elvira Helidrawati

**RENCANA HARIAN RUANG KAMPAR**  
**STRATEGI PELAKSANAAN TINDAKAN KEPERAWATAN**

Hari/Tanggal : Selasa, 24 September 2019  
Nama Klien : Tn. H  
No.MR : 001232  
Dx/SP/Pertemuan ke : Gangguan Persepsi Sensori: Halusinasi Pendengaran/1/2

A. Proses Keperawatan

1. Kondisi Klien

Data Subjektif :

- a. Klien mengatakan kadang-kadang masih mendengar suara-suara yang mengganggu pikirannya.
- b. Klien mengatakan suara itu datang ketika dia sedang melamun.

Data Objektif :

- a. Klien tampak bingung.
- b. Klien tampak menyendiri.

2. Diagnosa Keperawatan

Gangguan Persepsi Sensori : Halusinasi Pendengaran

3. Tujuan

Klien mampu :

- a. Mengenal halusinasi yang dialaminya.
- b. Mengontrol halusinasi dengan cara menghardik.

4. Tindakan Keperawatan

- a. Membantu klien mengenal gangguan persepsi sensori : halusinasi pendengaran yang dialaminya.
- b. Menjelaskan kembali cara mengontrol halusinasi dengan cara menghardik.
- c. Melatih klien kembali cara mengontrol halusinasi dengan cara menghardik.

## B. Strategi Komunikasi Dalam Pelaksanaan Tindakan Keperawatan

### 1. Fase Orientasi

#### a. Salam Terapeutik

Assalamualaikum. Selamat pagi pak. Masih ingat dengan saya pak? Iya pak, benar sekali. Saya vira.

#### b. Evaluasi/*Validasi*

Bagaimana perasaan bapak hari ini? Apakah halusinasinya sudah berkurang?

#### c. Kontrak

##### 1) Topik

Baiklah pak, sesuai janji kita kemarin, kita akan latihan lagi cara untuk mengontrol halusinasi yakni dengan cara menghardik. Apakah bapak bersedia?.

##### 2) Waktu

Berapa lama bapak mau kita bercakap-cakap? Bagaimana kalau 30 menit?.

##### 3) Tempat

Bapak mau kita bercakap-cakapnya dimana? Bagaimana kalau disini saja?.

### 2. Fase Kerja

Apakah bapak mendengar suara-suara yang tidak ada wujudnya? Saya percaya bapak mendengar suara tersebut, tetapi saya sendiri tidak mendengar suara tersebut pak. Apa yang dikatakan suara itu pak? Apakah bapak mendengarnya terus-menerus atau sewaktu-waktu? Kapan yang paling sering bapak mendengar suara tersebut? Berapa kali dalam sehari? Pada keadaan apa suara itu terdengar? Apakah pada waktu sendiri? Apa yang bapak rasakan ketika mendengar suara tersebut? Bagaimana perasaan bapak ketika mendengar suara itu? Kemudian apa yang bapak lakukan ketika mendengar suara itu? Apakah dengan cara-cara tersebut suara-suara yang bapak dengar itu hilang? Kejadian yang bapak alami itu namanya halusinasi pendengaran.

Bagaimana kalau sekarang kita latihan kembali cara menghardik. Apakah bapak bersedia? Bagaimana kalau kita mulai saja ya pak. Nah pak, bapak kan



sudah mempelajari dan mengetahui bagaimana cara menghardik saat halusinasi muncul. Coba bapak praktikkan pak, nah bagus sekali pak, jadi saat halusinasi muncul, bapak lakukan cara ini secara berulang-ulang sampai suara itu tidak terdengar lagi yaa pak.

### 3. Terminasi

#### a. Evaluasi

##### 1) Evaluasi Subjektif

Bagaimana perasaan bapak setelah kita bercakap-cakap dan memperagakan latihan menghardik tadi?

##### 2) Evaluasi Objektif

Nah, coba bapak ulangi lagi bagaimana cara mengontrol suara-suara yang bapak dengar dengan menghardik? Bagus sekali, lakukan sekali lagi pak, yaa bagus pak.

#### b. Rencana Tindak Lanjut

Bapak bisa lakukan itu sampai suara itu tidak terdengar lagi, lakukan selama 3 kali sehari yaa pak yaitu jam 11.00. 14.00 dan 20.00 atau bapak bisa melakukannya ketika bapak sedang mendengar suara itu. Cara mengisi buku kegiatan harian adalah sesuai dengan jadwal kegiatan harian yang telah kita buat tadi yaa pak. Jika bapak melakukannya secara mandiri maka bapak menuliskan M, jika bapak melakukannya dengan dibantu atau diingatkan maka bapak tulis B, jika bapak tidak melakukannya maka bapak tulis T. Apakah bapak mengerti? Coba bapak ulangi. Bagus sekali pak.

#### c. Kontrak yang akan datang

##### 1) Topik

Baiklah pak, tadi kita sudah berbincang-bincang tentang cara mengontrol halusinasi dengan cara menghardik. Bagaimana kalau besok kita latihan cara mengontrol halusinasi dengan cara bercakap-cakap dengan orang lain. Apakah bapak bersedia?.

##### 2) Waktu

Bapak mau jam berapa? Bagaimana kalau jam 09.30?.

3) Tempat

Bapak maunya kita bercakap-cakap dimana? Bagaimana kalau disini saja pak.

Pekanbaru, 24 September 2019  
Pelaksana

Elvira Helidrawati

**RUMAH SAKIT JIWA TAMPAN PROVINSI RIAU**

**RENCANA HARIAN RUANG KAMPAR**

Nama : Elvira Helidrawati

Nama Klien : Tn. H

Hari/Tanggal : Rabu, 25 September 2019

NO	WAKTU	KEGIATAN	PARAF
1	07.00-07.30	Persiapan dan Overan dinas	
2	07.30-08.00	Pre Conference	
3	08.00-09.00	Vital Sign Klien	
5	09.00-09.30	1. Interaksi	
7	09.30-10.00	2. Interaksi Tn. H Dengan DX keperawatan Halusinasi Pendengaran SP 2 Tentang : Bercakap-cakap dengan orang lain	
8	10.00-11.00	3. Interaksi	
9	11.00-11.30	4. Interaksi	
10	11.30-12.00	5. Interaksi	
11	12.00-12.30	Mengarahkan klien makan-minum dan minum obat	
12	12.30-13.30	ISHOMA	
13	14.00-14.30	Overan dinas	

Pekanbaru, 25 September 2019  
Pelaksana

Elvira Helidrawati

**RENCANA HARIAN RUANG KAMPAR**  
**STRATEGI PELAKSANAAN TINDAKAN KEPERAWATAN**

Hari/Tanggal : Rabu, 25 September 2019

Nama Klien : Tn. H

No.MR : 001232

Dx/SP/Pertemuan ke : Gangguan Persepsi Sensori : Halusinasi Pendengaran/2/3

A. Proses Keperawatan

1. Kondisi Klien

Data Subjektif :

- a. Klien mengatakan kadang-kadang masih mendengar suara-suara yang mengganggu pikirannya.
- b. Klien mengatakan suara itu datang ketika sedang melamun.

Data Objektif :

- a. Klien tampak bingung.
- b. Klien tampak menyendiri.

2. Diagnosa Keperawatan

Gangguan Persepsi Sensori : Halusinasi Pendengaran

3. Tujuan

Klien mampu mengontrol halusinasi pendengaran dengan cara bercakap-cakap dengan orang lain saat halusinasinya muncul.

4. Tindakan Keperawatan

- a. Evaluasi jadwal kegiatan harian.
- b. Melatih klien mengendalikan halusinasi dengan cara bercakap-cakap dengan orang lain.
- c. Menganjurkan kepada klien agar memasukkan kegiatan ke jadwal kegiatan harian klien.

## B. Strategi Komunikasi Dalam Pelaksanaan Tindakan Keperawatan

### 1. Fase Orientasi

#### a. Salam Terapeutik

Assalamualaikum. Selamat pagi pak. Masih ingat dengan saya pak? Iya pak, benar sekali. Saya vira.

#### b. Evaluasi/*Validasi*

Bagaimana perasaan bapak hari ini? Apakah halusinasinya masih ada? Apakah bapak telah melakukan apa yang telah kita pelajari tentang cara mengontrol halusinasinya? Coba saya lihat jadwal kegiatan harian bapak? Bagus sekali pak. Bagaimana dengan cara yang pertama yang sudah kita pelajari pak, apakah suara-suara yang bapak dengar sudah berkurang?.

#### c. Kontrak

##### 1) Topik

Baiklah pak sesuai janji kita kemaren, pagi ini kita akan latihan cara selanjutnya yakni bercakap-cakap dengan orang lain. Apakah bapak bersedia?.

##### 2) Waktu

Berapa lama bapak mau berbincang-bincang? Bagaimana kalau 30 menit?.

##### 3) Tempat

Bapak mau berbincang-bincangnya dimana? Bagaimana kalau disini saja?.

### 2. Fase Kerja

Caranya adalah jika bapak mulai mendengar suara-suara, langsung saja bapak cari teman untuk diajak berbicara. Minta teman bapak untuk berbicara dengan bapak. Contohnya begini pak : ‘teman tolong ajak saya berbicara, saya mulai mendengar suara-suara’. Atau bapak juga bisa minta pada ibu/bapak perawat untuk berbicara dengan bapak seperti ini : ‘buk/pak tolong ajak saya berbicara, karena saya mulai mendengar suara-suara’. Nah, coba bapak praktikkan, yaa bagus sekali pak.

### 3. Terminasi

#### a. Evaluasi

##### 1) Evaluasi Subjektif

Bagaimana perasaan bapak setelah kita bercakap-cakap?.

##### 2) Evaluasi Objektif

Sudah berapa cara yang kita latih untuk mengontrol suara-suara?

Coba bapak sebutkan. Iyaa, bagus sekali pak.

#### b. Rencana Tindak Lanjut

Berapa kali bapak akan bercakap-cakap? Ya pak, dua kali juga boleh. Atau ketika bapak sedang mendengar suara-suara itu, jangan lupa bapak lakukan cara yang ini agar suara-suara yang bapak dengar tidak mengganggu lagi.

#### c. Kontrak yang akan datang

##### 1) Topik

Baiklah pak, bagaimana kalau besok kita bertemu lagi untuk bercakap-cakap tentang cara mengontrol halusinasi dengan cara melakukan kegiatan terjadwal. Apakah bapak bersedia?.

##### 2) Waktu

Bapak mau jam berapa? Bagaimana kalau jam 10.00 ?.

##### 3) Tempat

Bapak maunya kita berbincang-bincang dimana? Bagaimana kalau disini saja pak.

Pekanbaru, 25 September 2019

Pelaksana

Elvira Helidrawati

**RUMAH SAKIT JIWA TAMPAN PROVINSI RIAU**

**RENCANA HARIAN RUANG KAMPAR**

Nama : Elvira Helidrawati

Nama Klien : Tn. H

Hari/Tanggal : Kamis, 26 September 2019

NO	WAKTU	KEGIATAN	PARAF
1	07.00-07.30	Persiapan dan Overan dinas	
2	07.30-08.00	Pre Conference	
3	08.00-09.00	Vital Sign Klien	
5	09.00-10.00	1. Interaksi	
7	10.00-10.30	2. Interaksi Tn. H Dengan DX keperawatan Halusinasi Pendengaran SP 3 Tentang : Melakukan kegiatan terjadwal	
8	10.30-11.00	3. Interaksi	
9	11.00-11.30	4. Interaksi	
10	11.30-12.00	5. Interaksi	
11	12.00-12.30	Mengarahkan klien makan-minum dan minum obat	
12	12.30-13.30	ISHOMA	
13	14.00-14.30	Overan dinas	

Pekanbaru, 26 September 2019  
Pelaksana

Elvira Helidrawati

**RENCANA HARIAN RUANG KAMPAR  
STRATEGI PELAKSANAAN TINDAKAN KEPERAWATAN**

Hari/Tanggal : Kamis, 26 September 2019  
Nama Klien : Tn. H  
No.MR : 001232  
Dx/SP/Pertemuan ke : Gangguan Persepsi Sensori: Halusinasi Pendengaran/3/4

A. Proses Keperawatan

1. Kondisi Klien

Data Subjektif :

- a. Klien mengatakan kadang-kadang masih mendengar suara-suara yang mengganggu pikirannya.
- b. Klien mengatakan suara itu datang ketika dia sedang melamun.

Data Objektif :

- a. Klien tampak bingung.
- b. Klien tampak menyendiri.

2. Diagnosa Keperawatan

Gangguan Persepsi Sensori : Halusinasi Pendengaran

3. Tujuan

Klien mampu mengontrol halusinasi pendengaran dengan cara melakukan kegiatan yang terjadwal.

4. Tindakan Keperawatan

- a. Evaluasi jadwal kegiatan harian.
- b. Melatih klien mengendalikan halusinasi dengan cara melakukan kegiatan yang terjadwal.
- c. Menganjurkan kepada klien agar memasukkan kegiatan ke jadwal kegiatan harian klien.



## B. Strategi Komunikasi Dalam Pelaksanaan Tindakan Keperawatan

### 1. Fase Orientasi

#### a. Salam Terapeutik

Assalamualaikum. Selamat pagi pak. Masih ingat dengan saya pak? Iya pak, benar sekali. Saya Vira.

#### b. Evaluasi/*Validasi*

Bagaimana perasaan bapak hari ini? Apakah halusinasinya sudah berkurang? Apakah bapak telah melakukan apa yang telah kita pelajari tentang cara pertama dan kedua dalam mengontrol halusinasi? Coba saya lihat jadwal kegiatan harian bapak? Bagus sekali pak.

#### c. Kontrak

##### 1) Topik

Baiklah pak, sesuai janji kita kemarin, pagi ini kita akan latihan cara yang ketiga untuk mencegah halusinasi yakni dengan melakukan kegiatan yang terjadwal.

##### 2) Waktu

Berapa lama bapak mau bercakap-cakap? Bagaimana kalau 30 menit?.

##### 3) Tempat

Bapak mau bercakap-cakapnya dimana? Bagaimana kalau disini saja?.

### 2. Fase Kerja

Apa saja kegiatan yang biasa bapak lakukan di rumah? Terus... apa lagi pak. Wah, banyak sekali kegiatannya pak. Mari kita latihan 2 kegiatan dulu hari ini yaa pak, gimana merapikan tempat tidur dan menyapu pak. Bagus sekali pak, sangat rapi. Bapak bisa lakukan kegiatan ini sehari-hari pak agar dapat mencegah suara tersebut muncul. Kegiatan yang lain akan kita latih lagi agar dari pagi sampai malam bapak ada kegiatan terus.

### 3. Terminasi

#### a. Evaluasi

##### 1) Evaluasi Subjektif

Bagaimana perasaan bapak setelah kita melakukan kegiatan ini?.

2) Evaluasi Objektif

Coba bapak sebutkan 3 cara yang telah kita latih untuk mengontrol suara-suara itu muncul. Bagus sekali pak.

b. Rencana Tindak Lanjut

Kegiatan apa saja yang akan bapak lakukan? Ya pak, lakukan saja kegiatan sesuai jadwal kegiatan harian yang telah kita buat. Ketika bapak sedang mendengar suara-suara itu jangan lupa bapak lakukan cara yang ini agar suara-suara yang bapak dengar tidak mengganggu lagi.

c. Kontrak yang akan datang

1) Topik

Baiklah pak, bagaimana kalau besok kita bertemu lagi untuk bercakap-cakap membahas cara minum obat yang baik serta kegunaan obat yang bapak konsumsi.

2) Waktu

Bapak mau jam berapa? Bagaimana kalau jam 09.30?.

3) Tempat

Bapak maunya kita bercakap-cakap dimana? Bagaimana kalau disini saja pak.

Pekanbaru, 26 September 2019

Pelaksana

Elvira Helidrawati

**RUMAH SAKIT JIWA TAMPAN PROVINSI RIAU**

**RENCANA HARIAN RUANG KAMPAR**

Nama : Elvira Helidrawati

Nama Klien : Tn. H

Hari/Tanggal : Jum'at, 27 September 2019

NO	WAKTU	KEGIATAN	PARAF
1	07.00-07.30	Persiapan dan Overan dinas	
2	07.30-08.00	Pre Conference	
3	08.00-09.00	Vital Sign Klien	
5	09.00-09.30	1. Interaksi	
7	09.30-10.00	2. Interaksi Tn. H Dengan DX keperawatan Halusinasi Pendengaran SP 4 Tentang : Minum obat secara teratur	
8	10.00-11.00	3. Interaksi	
9	11.00-11.30	4. Interaksi	
10	11.30-12.00	5. Interaksi	
11	12.00-12.30	Mengarahkan klien makan-minum dan minum obat	
12	12.30-13.30	ISHOMA	
13	14.00-14.30	Overan dinas	

Pekanbaru, 27 September 2019  
Pelaksana

Elvira Helidrawati

**RENCANA HARIAN RUANG KAMPAR  
STRATEGI PELAKSANAAN TINDAKAN KEPERAWATAN**

Hari/Tanggal : Jum;at, 27 September 2019

Nama Klien : Tn. H

No.MR : 001232

Dx/SP/Pertemuan ke : Gangguan Persepsi Sensori : Halusinasi Pendengaran/4/5

**A. Proses Keperawatan**

**1. Kondisi Klien**

Data Subjektif :

- a. Klien mengatakan kadang-kadang masih mendengar suara-suara yang mengganggu pikirannya.
- b. Klien mengatakan suara itu datang ketika dia sedang melamun.

Data Objektif :

- a. Klien tampak bingung.
- b. Klien tampak menyendiri.

**2. Diagnosa Keperawatan**

Gangguan Persepsi Sensori : Halusinasi Pendengaran

**3. Tujuan**

Klien mampu mengontrol halusinasi pendengaran dengan cara minum obat secara teratur.

**4. Tindakan Keperawatan**

- a. Evaluasi jadwal kegiatan harian.
- b. Melatih klien mengendalikan halusinasi dengan cara minum obat secara teratur.
- c. Menganjurkan kepada klien agar memasukkan kegiatan ke jadwal kegiatan harian klien.

## B. Strategi Komunikasi Dalam Pelaksanaan Tindakan Keperawatan

### 1. Fase Orientasi

#### a. Salam Terapeutik

Assalamualaikum, pagi pak. Masih ingat dengan saya pak? Iya pak, benar sekali. Saya vira.

#### b. Evaluasi/*Validasi*

Bagaimana perasaan bapak hari ini? Apakah halusinasinya sudah berkurang? Apakah bapak telah melakukan apa yang telah kita pelajari tentang cara pertama, kedua dan ketiga dalam mengontrol halusinasi? Coba saya lihat jadwal kegiatan harian bapak? Bagus sekali pak.

#### c. Kontrak

##### 1) Topik

Baiklah pak, sesuai janji kita kemarin, pagi ini kita akan latihan cara yang keempat untuk mengontrol halusinasi minum obat secara teratur. Apakah pagi ini bapak sudah minum obat?

##### 2) Waktu

Berapa lama bapak mau bercakap-cakap? Bagaimana kalau 30 menit?.

##### 3) Tempat

Bapak mau bercakap-cakapnya dimana? Bagaimana kalau disini saja?.

### 2. Fase Kerja

Pak, adakah bedanya setelah bapak minum obat secara teratur dengan tidak minum obat sewaktu bapak dirumah? Apakah suara-suara yang bapak dengar berkurang? Bapak perlu minum obat secara teratur agar pikiran bapak jadi tenang. Berapa macam obat yang bapak minum? Yaa benar sekali pak. obat yang bapak minum ada 3 jenis pak. Bapak masih ingat warnanya pak?

Baik pak, warna obat yang bapak minum yang warnanya oren itu pak, namanya CPZ bapak bisa mengingatnya dengan warna kulit jeruk, ini fungsinya untuk menghilangkan suara-suara yang bapak dengar, yang kedua ini warnanya biru pak, namanya itu HLP bapak bisa mengingatnya dengan warna baju yang bapak pakai, fungsinya ini agar rasa kesal serta perasaan

gelisah yang bapak rasakan itu hilang pak, serta yang ketiga ini namanya THP warnanya putih pak, bapak bisa mengingatnya dengan warna dinding ini pak, fungsinya ini untuk membuat agar perasaan bapak lebih tenang lagi pak.

Nah pak, kapan saja bapak minum obatnya? Benar sekali pak, bapak minum obatnya 3 kali sehari yaa, yakni jam 07.00 pagi, jam 12.00 siang dan jam 07.00 malam. Bila nanti mulut bapak terasa kering, bapak bisa lakukan untuk mengatasinya dengan minum air. Bila bapak merasa mata berkunang-kunang bapak sebaiknya beristirahat dan jangan beraktivitas terlebih dahulu. Nah sebelum bapak minum obat ini, bapak lihat terlebih dulu warna dan nama obatnya yaa pak. Kalau ada yang tidak sama, bapak tanyakan dengan ibu perawatnya yaa pak.

Kalau suara-suaranya sudah hilang, obatnya tidak boleh berhenti diminum yaa pak, sebelum bapak berkonsultasi dengan dokter. Sebab kalau bapak putus obat, suara-suara itu akan muncul kembali dan sangat sulit untuk menghilangkan suaranya lagi pak.

### 3. Terminasi

#### a. Evaluasi

##### 1) Evaluasi Subjektif

Bagaimana perasaan bapak setelah kita bercakap-cakap tentang minum obat secara teratur pak?.

##### 2) Evaluasi Objektif

Berapa jenis obat yang bapak konsumsi dan kapan saja bapak meminum obat tersebut pak? Coba bapak sebutkan. Bagus sekali pak.

#### b. Rencana Tindak Lanjut

Jika suara-suaranya sudah hilang, obatnya tidak boleh berhenti diminum yaa pak, sebelum bapak berkonsultasi dengan dokter, obatnya harus bapak minum secara teratur sesuai jadwalnya yaa pak.

#### c. Kontrak yang akan datang

##### 1) Topik

Baiklah pak, bagaimana kalau besok kita bertemu lagi untuk mengulangi empat cara mengontrol halusinasi yang telah kita

pelajari kemarin yaa pak, agar bapak tetap ingat dan menerapkannya ketika suara-suara itu muncul.

2) Waktu

Bapak mau jam berapa? Bagaimana kalau jam 10.00?.

3) Tempat

Bapak maunya kita bercakap-cakap dimana? Bagaimana kalau disini saja pak.

Pekanbaru, 27 September 2019  
Pelaksana

Elvira Helidrawati

**RUMAH SAKIT JIWA TAMPAN PROVINSI RIAU**

**RENCANA HARIAN RUANG KAMPAR**

Nama : Elvira Helidrawati

Nama Klien : Tn. H

Hari/Tanggal : Sabtu, 28 September 2019

NO	WAKTU	KEGIATAN	PARAF
1	07.00-07.30	Persiapan dan Overan dinas	
2	07.30-08.00	Pre Conference	
3	08.00-09.00	Vital Sign Klien	
5	09.00-10.00	1. Interaksi	
7	10.00-10.30	2. Interaksi Tn. H Dengan DX keperawatan Halusinasi Pendengaran Tentang: Review SP 1, SP 2, SP 3 dan SP 4	
8	10.30-11.00	3. Interaksi	
9	11.00-11.30	4. Interaksi	
10	11.30-12.00	5. Interaksi	
11	12.00-12.30	Mengarahkan klien makan-minum dan minum obat	
12	12.30-13.30	ISHOMA	
13	14.00-14.30	Overan dinas	

Pekanbaru, 28 September 2019  
Pelaksana

Elvira Helidrawati



**RENCANA HARIAN RUANG KAMPAR  
STRATEGI PELAKSANAAN TINDAKAN KEPERAWATAN**

Hari/Tanggal : Sabtu, 28 September 2019  
Nama Klien : Tn. H  
No.MR : 001232  
Dx/SP/Pertemuan ke : Gangguan Persepsi Sensori : Halusinasi  
Pendengaran/1,,2,3 dan 4/6

A. Proses Keperawatan

1. Kondisi Klien

Data Subjektif :

- a. Klien mengatakan kadang-kadang masih mendengar suara-suara yang mengganggu pikirannya.
- b. Klien mengatakan suara itu datang ketika dia sedang melamun.

Data Objektif :

- a. Klien tampak bingung.
- b. Klien tampak menyendiri.

2. Diagnosa Keperawatan

Gangguan Persepsi Sensori : Halusinasi Pendengaran

3. Tujuan

Klien mampu mengontrol halusinasi pendengaran dengan empat cara yaitu menghardik, bercakap-cakap dengan orang lain, melakukan kegiatan terjadwal dan minum obat secara teratur.

4. Tindakan Keperawatan

- a. Evaluasi jadwal kegiatan harian.
- b. Mengulang kembali empat cara mengontrol halusinasi.
- c. Mengajukan kepada klien agar memasukkan kegiatan ke jadwal kegiatan harian klien.

## B. Strategi Komunikasi Dalam Pelaksanaan Tindakan Keperawatan

### 1. Fase Orientasi

#### a. Salam Terapeutik

Assalamualaikum, pagi pak. Masih ingat dengan saya pak? Iya pak, benar sekali. Saya vira.

#### b. Evaluasi/*Validasi*

Bagaimana perasaan bapak hari ini? Apakah halusinasinya sudah berkurang? Apakah bapak sudah melakukan apa yang telah kita pelajari tentang empat cara mengontrol halusinasi? Saya lihat jadwal kegiatan harian bapak? Bagus sekali pak.

#### c. Kontrak

##### 1) Topik

Baiklah pak, sesuai janji kita kemarin, pagi ini kita akan mengulang kembali latihan empat cara mengontrol halusinasi yaa pak. Apakah bapak masih ingat apa saja caranya pak?

##### 2) Waktu

Berapa lama bapak mau bercakap-cakap? Bagaimana kalau 30 menit?.

##### 3) Tempat

Bapak mau bercakap-cakapnya dimana? Bagaimana kalau disini saja?.

### 2. Fase Kerja

Pak, seperti yang sudah kita pelajari ada empat cara untuk mengontrol halusinasi yang bapak alami ini, bisa coba bapak sebutkan dan bapak peragakan pak? Ya benar sekali pak, cara untuk mengontrol halusinasi itu yakni dengan cara menghardik, bercakap-cakap dengan orang lain, melakukan kegiatan terjadwal dan minum obat secara teratur. Bapak bisa menerapkan keempat cara ini ketika suara-suara itu muncul lagi yaa pak.

3. Terminasi

a. Evaluasi

1) Evaluasi Subjektif

Bagaimana perasaan bapak setelah kita bercakap-cakap tentang empat cara mengontrol halusinasi pak?.

2) Evaluasi Objektif

Apa saja cara untuk mengontrol halusinasi pak? Coba bapak sebutkan. Bagus sekali pak.

b. Rencana Tindak Lanjut

Jika suara-suara itu muncul lagi bapak bisa menerapkan keempat cara yang telah kita pelajari ini yaa pak.

Pekanbaru, 28 September 2019  
Pelaksana

Elvira Helidrawati

### JADWAL KEGIATAN HARIAN PASIEN

Nama : Tn. H No. MR : 001232

Ruang Rawat : Kamar

No.	Waktu	Kegiatan	Tanggal/hari Pelaksanaan (September 2019)					
			23	24	25	26	27	28
1	05.00	Bangun pagi dan sholat	M	M	M	M	M	M
2	05.30	Mandi	M	M	M	M	M	M
3	06.00	Merapikan tempat tidur	B	B	M	M	M	M
4	07.30	Sarapan	M	M	M	M	M	M
5	07.50	Minum obat	B	B	M	M	M	M
6	08.00	Santai	M	M	M	M	M	M
7	09.00	ADL (mandi, sikat gigi, mencuci rambut, dan gunting kuku)	B	B	M	M	M	M
8	10.00	Interaksi : Menghardik suara	B	B	M	M	M	M
		TAK	-	-	-	-	-	-
		Mengepel ruangan	-	-	B	B	M	M
9	10.30	Interaksi : Minum obat secara teratur	B	B	M	M	M	M
10	11.00	Interaksi : Menghardik suara	B	B	M	M	M	M
11	11.30	Interaksi : Mengontrol halusinasi dengan	-	M	M	M	M	M

		bercakap cakap						
12	12.00	Makan siang	M	M	M	M	M	M
13	12.18	Minum obat	B	B	M	M	M	M
14	12.30	Menyapu dan membersihkan lantai	B	B	M	M	M	M
15	13.00	Sholat dan istirahat	M	M	M	M	M	M
16	14.00	Interaksi : Menghardik suara	B	B	M	M	M	M
17	14.30	Merapikan tempat tidur	M	M	M	M	M	M
18	16.00	Santai	M	M	M	M	M	M
19	17.00	Mandi sore	M	M	M	M	M	M
20	18.00	Makan malam	M	M	M	M	M	M
21	19.00	Minum obat dan santai	B	B	M	M	M	M
22	20.00	Menghardik suara	B	B	M	M	M	M
23	21.00	Tidur malam	M	M	M	M	M	M

Keterangan :

M : Mandiri

B : Bantuan

T : Tidak melakukan

LEMBAR REVISI

Nama : ELVIRA HELIDRAWATI  
NIM : P031714401009

NO	BAB/ HALAMAN	REVISI PENGUJI
1.		UB di spesifikasi misi & tujuan revisi
2.		penyediaan / penulisan alat peraga .


Pekanbaru, 21.07.2020

Sebelum direvisi.

  
(.....)

Pekanbaru, 12.8.2020

Sudah direvisi.

  
(.....)

LEMBAR REVISI

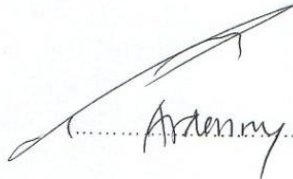
Nama : ELVIRA HELIDRAWATI

NIM : P031714401009

NO	BAB/ HALAMAN	REVISI PENGUJI
		<ul style="list-style-type: none"><li>- Intrenu by</li><li>- optimalkan intache. &amp; per!</li><li>- Btl by</li><li>- revisi</li></ul>

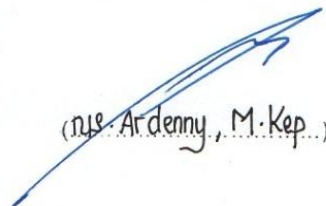
Pekanbaru, 21 Februari 2020

Sebelum direvisi.

  
(..... Ardenny .....)

Pekanbaru, 10 Maret 2020

Sudah direvisi.

  
(Nis Ardenny, M. Kep.)

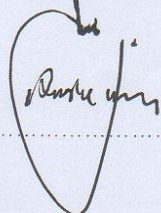
**LEMBAR REVISI**

Nama : Elvira Helidrawati  
NIM : 202119401009

NO	BAB/ HALAMAN	REVISI PENGUJI
1.		Perubahan = kesenjangan antara timi & kemampuan.
2.		pengetahuan dan keterampilan, bukan pengetahuan.

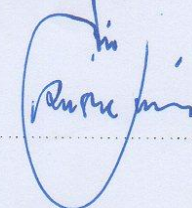
Pekanbaru, 2-6-2020

Sebelum direvisi,

  
(.....)

Pekanbaru, 6-6-2020

Sudah direvisi,

  
(.....)



**LEMBAR REVISI**

Nama : Elvira Helidrawati .....  
NIM : P031714401009 .....

NO	BAB/ HALAMAN	REVISI PENGUJI
1.		Judul Studi Dokumentasi (Karya Tulis Ilmiah Studi Dokumentasi)
2.		Evaluasi formatif

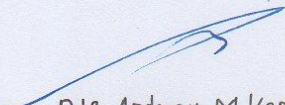
Pekanbaru, 2 Juni 2020

Sebelum direvisi,

  
(Nis. Ardenny, M. Kep.)

Pekanbaru, 12 Juni 2020

Sudah direvisi,

  
(Nis. Ardenny, M. Kep.)