LAMPIRAN 1
BIODATA PENELITI

BIODATA PENELITI

Nama	: Rindu Agnes Liandi
Tempat Tanggal Lahir	: Rengat, 22 Agustus 2004
Jenis Kelamin	: Perempuan
Status	: Mahasiswa
Agama	: Islam
Alamat	: Jl. Narasinga, Kampung Dagang
Nama Ayah	: Sopiandi
Nama Ibu	: Emalya
Jumlah Bersaudara	: Anak Pertama dari 2 Bersaudara
Riwayat Pendidikan	: 1. SDN 016 Rengat Tahun 2010-2016
	2. SMPN 004 Rengat Tahun 2016-2019
	3. SMKN 1 Rengat Tahun 2019-2022
	4. Politeknik Kesehatan Kemenkes Riau Tahun 2022-2025

LAMPIRAN 2

JADWAL KEGIATAN PENELITI

JADWAL KEGIATAN

NO	Kegiatan	Januari 2025				Februari 2025				Maret 2025				April 2025				Mei 2025				Juni 2025			
1	Pengajuan judul KTI																								
2	Pembuatan proposal dan bimbingan KTI																								
3	Ujian proposal KTI																								
4	Revisi proposal KTI																								
4	Penelitian dan bimbingan KTI Seminar hasil KTI																								
6	Seminar hasil KTI																								
7	Revisi KTI																								

LAMPIRAN 3

SURAT IZIN PENGAMBILAN DATA

Kemenkes

Kementerian Kesehatan
Poltekkes Riau
Jalan Melur No.103, Harjosari, Sukajadi, Pekanbaru, Riau 28122
(0761) 36581
https://pkr.ac.id

Nomor : PP.03.01/F.XLIV/464/2025 — 14 Februari 2025
Lampiran : 1 (satu) lembar
Hal : Izin Pengambilan Data

Yth,

Kepala Dinas Penanaman Modal dan
Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kab. Indragiri Hulu
di
Tempat

Bersama ini kami sampaikan kepada Bapak/Ibu bahwa mahasiswa/I Diploma III Keperawatan Program Studi DIII Keperawatan Di Luar Kampus Utama Politeknik Kesehatan Kemenkes Riau Tahun Akademik 2024/2025 yang beralamat di Jl. Ahmad Tahar No. 01 – Pematang Reba diwajibkan untuk membuat Karya Tulis Ilmiah yang merupakan salah satu persyaratan untuk menyelesaikan Pendidikan Diploma III Keperawatan.

Sehubungan dengan hal tersebut di atas, kami meminta bantuan Bapak/Ibu agar kiranya dapat memberikan Izin atau memfasilitasi kegiatan mahasiswa/i yang tersebut dalam lampiran surat ini supaya dapat melakukan pengumpulan data Awal di lokasi yang akan menjadi tempat penelitiannya.

Demikianlah disampaikan atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.

Direktur Politeknik Kesehatan Riau,

Rully Hevrialni

Kementerian Kesehatan tidak menerima suap dan/atau gratifikasi dalam bentuk apapun. Jika terdapat potensi suap atau gratifikasi silahkan laporkan melalui HALO KEMENKES 1500567 dan https://wbs.kemkes.go.id
Untuk verifikasi keaslian tanda tangan elektronik, silahkan unggah dokumen pada laman https://tte.kominfo.go.id/verifyPDF.

BLU

Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan oleh Balai Besar Sertifikasi Elektronik (BSrE), Badan Siber dan Sandi Negara

Lampiran 1
Nomor : PP.03.01/F.XLIV/464/2025
Tanggal : 14 Februari 2025

DAFTAR NAMA, JUDUL, DAN TEMPAT PRA PENELITIAN MAHASISWA
PRODI D.III KEPERAWATAN DILUAR KAMPUS UTAMA JURUSAN KEPERAWATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES RIAU
TA.2024/2025

No	Nama / Nim	Judul Penelitian	Tempat Pra Penelitian	Data Yang Diperlukan
1.	Khairun Anisah P032214472011	Asuhan Keperawatan Jiwa Pada Pasien Dengan Masalah Defisit Perawatan Diri Di Wilayah Kerja Uptd Puskesmas Sipayung	Puskesmas Sipayung	Data Pasien Skizofrenia Pada Bulan Januari 2023 S.D Saat Ini
2	Rindu Agnes Liandi P032214472024	Asuhan Keperawatan Jiwa Pada Pasien Gangguan Persepsi Sensori: Halusinasi Pendengaran Di Wilayah Kerja Uptd Puskesmas Sipayung	Puskesmas Sipayung	Data Odgj 2023-2024 Di Puskesmas Sipayung, Dan Jumlah Kunjungan 2023-2024
3	Sahrian P032214472025	Asuhan Keperawatan Jiwa Dengan Gangguan Resiko Perilaku Kekerasan Diwilayah Kerja Uptd Puskesmas Sipayung	Puskesmas Sipayung	Jumlah data ODGJ tahun 2023-2024 di UPTD Puskesmas Sipayung

Direktur Politeknik Kesehatan Riau,

Rully Hevrialni

Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan oleh Balai Besar Sertifikasi Elektronik (BSrE), Badan Siber dan Sandi Negara

LAMPIRAN 4

SURAT PENERIMAAN PENGAMBILAN DATA PUSKESMAS SIPAYUNG

PEMERINTAH KABUPATEN INDRAGIRI HULU
DINAS KESEHATAN
UPTD PUSKESMAS SIPAYUNG
Jln. Hang Tuah No. 02 Kelurahan Sekip Hilir
Email : Pkmsipayung@gmail.com
RENGAT

Rengat, 19 Februaari 2025

Nomor : 423/PKM.SPYG/322
Lampiran : -
Hal : Penerimaan Pengambilan Data

Yth. Ketua Prodi DIII Keperawatan
di -
Tempat

Dengan Hormat,

Berdasarkan Surat dari Kemenkes Poltekkes Riau Nomor : PP.03.01/F.LII.13.2/10/2025 Tanggal 22 Januari 2025 Hal Izin Pengambilan Data atas nama **KHAIRUN ANISAH, RINDU AGNES LIANDI, SAHRIAN**. Maka UPTD Puskesmas Sipayung memberikan izin untuk melaksanakan Pengambilan Data di UPTD Puskesmas Sipayung.

Demikian surat izin ini dibuat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya, atas perhatian dan kerja samanya diucapkan terimakasih.

Plh. Kepala UPTD Puskesmas
Sipayung

KABUPATEN INDRAGIRI HULU
UPTD PUSKESMAS SIPAYUNG
DINAS KESEHATAN

Ns. AMEROZA NATALIA, S.Kep
Penata Muda Tk I / III b
NIP. 19811224 201406 2 005

LAMPIRAN 5

SURAT IZIN MELAKUKAN PENELITIAN

Kemenkes

Kementerian Kesehatan
[illegible]
[illegible]
[illegible]
[illegible]

Nomor : PP.03.01/F.XLIV/38/2025
Lampiran : 1 (satu) lembar
Hal : Izin Melakukan Penelitian

9 April 2025

Yth,

Ka. UPTD Puskesmas Sipayung
di

Tempat

Bersama ini kami sampaikan kepada Bapak/Ibu bahwa mahasiswa/I Diploma III Keperawatan Program Studi DIII Keperawatan Di Luar Kampus Utama Politeknik Kesehatan Kemenkes Riau Tahun Akademik 2024/2025 yang beralamat di Jl. Ahmad Tahar No. 01 – Pematang Reba diwajibkan untuk membuat Karya Tulis Ilmiah yang merupakan salah satu persyaratan untuk menyelesaikan Pendidikan Diploma III Keperawatan.

Sehubungan dengan hal tersebut di atas, kami meminta bantuan Bapak/Ibu agar kiranya dapat memberikan Izin atau memfasilitasi kegiatan mahasiswa/i yang tersebut dalam lampiran surat ini supaya dapat melakukan Penelitian di lokasi yang akan menjadi tempat penelitiannya.

Demikianlah disampaikan atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.

Ketua Program Studi DIII Keperawatan
Kampus Kab. Indragiri Hulu

Ns. Deswita, M.Kep
NIP. 19741228 200501 2 004

Kementerian Kesehatan tidak menerima suap dan/atau gratifikasi dalam bentuk apapun. Jika terdapat potensi suap atau gratifikasi silahkan laporkan melalui HALO KEMENKES 1500567 dan [illegible]
Untuk verifikasi keaslian tanda tangan elektronik, silahkan unggah dokumen pada laman [illegible]

Lampiran 1
Nomor : PP.03.01/F.XLIV/38/2025
Tanggal : 9 April 2025

DAFTAR NAMA, JUDUL, DAN TEMPAT PENELITIAN MAHASISWA
PRODI D.III KEPERAWATAN DILUAR KAMPUS UTAMA JURUSAN KEPERAWATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES RIAU
TA.2024/2025

No	Nama / Nim	Judul Penelitian	Tempat Penelitian
1.	Khairun Anisah P032214472011	Asuhan Keperawatan Jiwa Pada Pasien Dengan Masalah Defisit Perawatan Diri Di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Sipayung	Puskesmas Sipayung
2	Rindu Agnes Liandi P032214472024	Asuhan Keperawatan Jiwa Pada Pasien Dengan Gangguan Persepsi Sensori: Halusinasi Pendengaran Diwilayah Kerja UPTD Puskesmas Sipayung	Puskesmas Sipayung
3	Sahrian P032214472025	Asuhan Keperawatan Jiwa Pada Pasien Dengan Gangguan Resiko Perilaku Kekerasan (RPK) Di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Sipayung	Puskesmas Sipayung

Ketua Program Studi DIII Keperawatan
Kampus Kab. Indragiri Hulu

Ns. Deswita, M.Kep
NIP. 19741228 200501 2 004

LAMPIRAN 6

SURAT PENERIMAAN IZIN MELAKSANAKAN PENELITIAN

PEMERINTAH KABUPATEN INDRAGIRI HULU
DINAS KESEHATAN
UPTD PUSKESMAS SIPAYUNG
Jln. Hang Tuah No. 02 Kelurahan Sekip Hilir
Email : Pkmsipayung@gmail.com
RENGAT

Rengat, 14 April 2025

Nomor : 423/PKM.SPYG/609
Lampiran : -
Hal : Izin Melaksanakan Penelitian

Yth. Ketua Prodi D-III Keperawatan
Kampus Kab. Inhu
di -
Tempat

Dengan Hormat,

Berdasarkan Surat dari Poltekkes Kemenkes Riau Nomor : PP.03.01/F.XLIV/38/2025 Tanggal 9 April 2025 Hal Izin melakukan penelitian atas nama **RINDU AGNES LIANDI** dengan judul "Asuhan Keperawatan Jiwa pada Pasien dengan Gangguan Persepsi Sensori Halusinasi Pendengaran di Wilayah Kerja Puskesmas Sipayung. Maka UPTD Puskesmas Sipayung memberikan izin untuk melaksanakan Penelitian di UPTD Puskesmas Sipayung.

Demikian surat izin ini dibuat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya, atas perhatian dan kerja samanya diucapkan terimakasih.

Kepala UPTD Puskesmas Sipayung

MUHAMMAD ZUHDI, SKM
Penata / III c
NIP. 19870319 200604 1 002

LAMPIRAN 7

SURAT KETERANGAN LOLOS KAJI ETIK

Kemenkes
Poltekkes Riau

Kementerian Kesehatan
Direktorat Jenderal
Sumber Daya Manusia Kesehatan
Politeknik Kesehatan Riau
Jalan Melur No.103,
Harjosari, Sukajadi, Pekanbaru, Riau
(0761) 36581
https://pkr.ac.id

Komisi Etik Penelitian Penelitian Kesehatan

KETERANGAN LOLOS KAJI ETIK
ETHICAL APPROVAL

No : LB.02.03/EA/KEPK-PKR/123/2025

Komisi Etik Penelitian Kesehatan (KEPK) Poltekkes Kemenkes Riau, setelah membaca dan menelaah dengan teliti, menyatakan bahwa
The Health Research Ethics Committee (KEPK) of Poltekkes Kemenkes Riau, has carefully readed and reviewed, States that

Judul Penelitian *Title of Reseach Protocol*	:	Asuhan Keperawatan Jiwa Pada Pasien Dengan Gangguan Persepsi Sensori: Halusinasi Pendengaran di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Sipayung
Peneliti Utama *Principle Investigator*	:	Rindu Agnes Liandi
Anggota Peneliti *Participating Investigator (s)*	:	-
Pembimbing *Supervisor*	:	1. Ns. Alice Rosy, M.Kep 2. Ns. Sety Julita, M.Kep
Institusi Peneliti *Institution(s) of Investigator*	:	Poltekkes Kemenkes Riau
Tanggal Persetujuan *Date of Approval*	:	14 April 2025 (*valid for one year beginning from the date of approval*)

Telah memenuhi prinsip-prinsip yang dinyatakan dalam Deklarasi Helsinki tahun 2008 dan dapat dilaksanakan dengan memperhatikan prinsip-prinsip tersebut.
Has fulfilled the ethical principle outline in the Declaration of Helsinki 2008 and therefor can be carried out.

Komisi Etik Penelitian Kesehatan berhak untuk memantau kegiatan penelitian tersebut.
The Health Research Ethics Committee (KEPK) has the right to monitor the research activites.

Pekanbaru, *April 14th 2025*
Ketua KEPK Poltekkes Kemenkes Riau
Principal of KEPK Poltekkes Kemenkes Riau

KEMENTERIAN KESEHATAN
KOMISI ETIK
PENELITIAN KESEHATAN
POLTEKKES KEMENKES RIAU

Alkausyari Aziz, SKM, M.Kes
NIP. 197107252000031001

LAMPIRAN 8
SURAT PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

SURAT PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Saya yang bertandatangan di bawah ini,

Nama : Rindu Agnes Liandi

NIM : P032214472024

Dengan ini memohon kepada Bapak / Ibu untuk bersedia menjadi responden pada penelitian saya yang berjudul " Asuhan Keperawatan Jiwa Pada Pasien Dengan Gangguan Persepsi Sensori: Halusinasi Pendengaran Di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Sipayung". Demikian surat permohonan ini saya sampaikan, atas bantuan dan kerjasama Bapak / Ibu, saya ucapkan terimakasih.

Pematang Reba, 14 April 2025

Hormat saya,

(Rindu Agnes Liandi)

LAMPIRAN 9
SURAT PERNYATAAN KESEDIAAN MENJADI RESPONDEN PENELITIAN

PERNYATAAN KESEDIAAN MENJADI RESPONDEN PENELITIAN

Dengan menandatangani lembar ini, saya:

Nama : SUHAR.

Umur : 42 tahun.

Alamat : Paskem.

Memberikan persetujuan untuk menjadi responden dalam penelitian yang berjudul "Asuhan Keperawatan Jiwa Pada Pasien Dengan Gangguan Persepsi Sensori: Halusinasi Pendengaran Di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Sipayung" yang dilakukan oleh Rindu Agnes Liandi, Mahasiswa Poltekkes Kemenkes Riau Prodi DIII Keperawatan Diluar Kampus Utama. Jawaban kuesioner ini hanya digunakan untuk keperluan penelitian dan saya secara suka rela bersedia menjadi responden penelitian ini.

Pematang Reba, 14. April 2025

Yang menyatakan

(Suhar.)

PERNYATAAN KESEDIAAN MENJADI RESPONDEN PENELITIAN

Dengan menandatangani lembar ini, saya:

Nama : Yustika Rini.

Umur : 49 tahun

Alamat : Jl. Pratimura.

Memberikan persetujuan untuk menjadi responden dalam penelitian yang berjudul "Asuhan Keperawatan Jiwa Pada Pasien Dengan Gangguan Persepsi Sensori: Halusinasi Pendengaran Di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Sipayung" yang dilakukan oleh Rindu Agnes Liandi, Mahasiswa Poltekkes Kemenkes Riau Prodi DIII Keperawatan Diluar Kampus Utama. Jawaban kuesioner ini hanya digunakan untuk keperluan penelitian dan saya secara suka rela bersedia menjadi responden penelitian ini.

Pematang Reba, 14 April 2025

Yang menyatakan

(Yustika.)

LAMPIRAN 10
INSTRUMEN STUDI KASUS

POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES RIAU
PRODI DIII KEPERAWATAN JURUSAN KEPERAWATAN

FORMULIR PENGKAJIAN KEPERAWATAN KESEHATAN JIWA

RUANG RAWAT :
TANGGAL DIRAWAT :

IDENTITAS KLIEN
Inisial : Tn-S (Subjek 1) (L/P)
RM. No. :
Tanggal masuk :
Tanggal pengkajian : 14 April 2025
Tgl Lahir/ Umur : 42 Tahun.
Status Perkawinan : Belum kawin.
Pendidikan : SMA
Pekerjaan :
Suku bangsa : Jawa
Sumber informasi : Pasien dan keluarga Pasien.

I. ALASAN MASUK/FAKTOR PRESIPITASI

Subjek 1 mengatakan mengamuk gelisah dan mendengar suara-suara yang menyuruhnya marah dan memukul orang.

II. FAKTOR PREDISPOSISI

1. Pernah mengalami gangguan jiwa dimasa lalu?
   - ☑ Ya
   - ☐ Tidak
   - ☐
2. Pengobatan sebelumnya
   - ☐ Berhasil
   - ☑ Kurang berhasil
   - ☐ Tidak berhasil

Masalah Keperawatan
- ☐ Perubahan pertumbuhan dan perkembangan
- ☐ Berduka antisipasi
- ☐ Berduka disfungsional
- ☐ Respon pasca trauma
- ☐ Sindroma trauma perkosaan
- ☐ Perilaku Kekerasan
- ☐ Risiko Perilaku kekerasan : (pada diri, orang lain, lingkungan, verbal).
- ☐ .....

3. Trauma

	Usia	Pelaku	Korban	Saksi
☐ Aniaya fisik	.....	.....	.....	.....
☐ Aniaya seksual	.....	.....	.....	.....
☐ Penolakan	.....	.....	.....	.....
☑ Kekerasan dalam keluarga	YB	Subjek 1	Ibu	.....
☐ Tindakan kriminal	.....	.....	.....	.....

Jelaskan Subjek 1 sering memukul ibunya saat dipaksa minum obat.

4. Anggota keluarga yang ganguan jiwa
   - ☐ Ada
   - ☑ Tidak

Jika ada :

Hubungan keluarga : .....

Gejala : .....

Riwayat pengobatan : .....

Masalah Keperawatan
- ☐ Koping keluarga tidak efektif : ketidakmampuan
- ☐ Koping keluarga tidak efektif : kompromi
- ☐ Risiko Perilaku Kekerasan : (pada diri, orang lain, lingkungan, verbal).
- ☐ .....

5. Pengalaman masa lalu yang tidak menyenangkan?

Lingkungan keluarga yang kurang suportif dan lancar bersama ibu

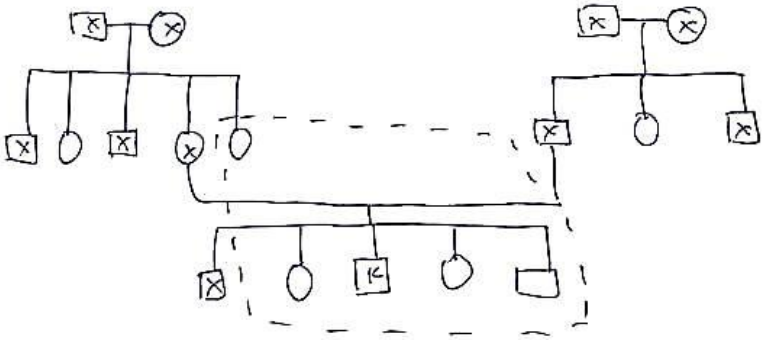
Masalah Keperawatan
- ☐ Perubahan pertumbuhan dan perkembangan
- ☐ Berduka antisipatif
- ☐ Berduka disfungsional
- ☐ Respons pasca trauma
- ☐ Sindroma trauma perkosaan
- .....

III. PEMERIKSAAN FISIK

1. Tanda vital: TD 80/0 mmHg HR 80 X/m RR 20 X/m
2. Ukur: BB 45 Kg TB 163 cm
3. Keluhan fisik:

mengeluh sering gelisah dan mendengar suara-suara yang menyuruhnya marah dan memukul orang.

IV. GENOGRAM



Jelaskan: Ibu subjek merupakan anak ke 4 dari 5 bersaudara. Ayah subjek merupakan anak 1 dari 3 bersaudara. Subjek anak ke-3 dari 5 bersaudara. Subjek tinggal bersama bibi serta keluarga-keluarganya.

Masalah Keperawatan
- ☐ Risiko tinggi perubahan suhu tubuh
- ☐ Defisit volum cairan
- ☐ Risiko tinggi terhadap infeksi
- ☐ Ketidakseimbangan nutrisi : < kebutuhan tubuh
- ☐ Ketidakseimbangan nutrisi : > kebutuhan tubuh
- ☐ Perubahan nutirisi potensial > kebutuhan tubuh

- ☐ Kerusakan integritas jaringan
- ☐ Perubahan membran mukosa oral
- ☐ Kerusakan integritas kulit
- ☐ Perubahan eliminasi feses
- ☐ Perubahan pola eliminasi urin

.....

Masalah Keperawatan
- ☐ Koping keluarga tidak efektif : ketidakampuan
- ☐ Koping keluarga tidak efektif : kompromi
- ☐ .....

1. Konsep Diri
   a. Citra Tubuh : Tidak ada gangguan.
   b. Identitas : Sebagai laki-laki.
   c. Peran : Sebagai Anak.
   d. Ideal diri : -
   e. Harga Diri : mulai menyadari bahwa dirinya mengalami gangguan jiwa.

Masalah keperawatan
- ☐ Gangguan citra tubuh
- ☐ Gangguan identitas pribadi
- ☐ Harga diri rendah kronik
- ☐ Harga diri rendah situasional
- ☐ .....

2. Hubungan sosial
   a. Orang yang berarti : Ibu.
   b. Peran serta dalam kegiatan kelompok/ masyarakat : membantu menopang rumput & merawat kondan.
   c. Hambatan dalam berhubungan dengan orang lain : Ada karena gangguan jiwa.

Masalah keperawatan
- ☐ Kerusakan komunikasi verbal
- ☐ Kerusakan interaksi sosial
- ☐ Isolasi sosial
- ☐ .....

3. Spiritual
   a. Nilai dan keyakinan : Beragama Islam.
   b. Kegiatan ibadah : -

Masalah keperawatan
- ☐ Distress spiritual
- ☐ .....

V. STATUS MENTAL

1. Penampilan
   - ☑ Tidak rapi
   - ☐ Penggunaan pakaian tidak sesuai
   - ☐ Cara berpakaian tidak seperti biasanya

Jelaskan: Subjek tampak berpenampilan kurang rapi, tidak mandi & mengganti baju.

Masalah keperawatan
- ☐ Defisit perawatan diri (berhias dan berpakaian)
- ☐ .....

2. Pembicaraan

- ☐ Cepat
- ☐ Keras
- ☐ Gagap
- ☐ Inkoherensi
- ☐ Apatis
- ☑ Lambat
- ☐ Membisu
- ☐ Tidak mampu memulai pembicaraan

Masalah Keperawatan
- ☐ Kerusakan Komunikasi Verbal
- ☐ .....

Jelaskan: respons subjek cenderung lambat, kadang perlu diulang pertanyaan agar dijawab.

3. Aktivitas motorik

- ☐ Lesu
- ☐ Tegang
- ☑ Gelisah
- ☐ Agitasi
- ☐ Tik
- ☐ Grimasem
- ☐ Tremor
- ☐ Kompulsif

Masalah Keperawatan
- ☐ Risiko cidera
- ☐ Perilaku kekerasan
- ☐ .....

Jelaskan: subjek sering berbicara sendiri dan sering mengulang kata-kata yang diucapkan.

4. Alam perasaan

- ☑ Sedih
- ☑ Ketakutan
- ☐ Putus asa
- ☐ Khawatir
- ☐ Gembira berlebihan

Masalah Keperawatan
- ☐ Risiko cidera
- ☐ Ansietas
- ☐ Ketakutan
- ☐ Keputusasaan
- ☐ Ketidak berdayaan
- ☐ Risiko bunuh diri
- ☐ Risiko tinggi membahayakan diri
- ☐ .....

Jelaskan: subjek tampak sedih jika ditanya kapan akan pulang kerumah.

5. Afek

- ☐ Datar
- ☑ Tumpul
- ☐ Labil
- ☐ Tidak sesuai

Masalah Keperawatan
- ☐ Risiko cidera
- ☐ Kerusakan komunikasi verbal
- ☐ Kerusakan interaksi sosial
- ☐ .....

Jelaskan: ditandai dengan respons emosional yang berkurang tapi, tidak sepenuhnya hilang.

6. Interaksi selama wawancara

- ☐ Bermusuhan
- ☐ Tidak kooperatif

- ☐ Mudah tersinggung
- ☑ Kontak mata kurang
- ☐ Curiga

Jelaskan:
Subjek cenderung menghindari tatapan langsung dan sering mengalihkan pandangan saat berbicara.

Masalah Keperawatan
- ☐ Kerusakan komunikasi verbal
- ☐ Kerusakan interaksi sosial
- ☐ Isolasi sosial
- ☐ Risiko bunuh diri
- ☐ Risiko tinggi membahayakan diri
- ☐ Perilaku kekerasan
- ☐ Risiko Perilaku kekerasan : (pada diri, orang lain, lingkungan, verbal).
- ☐ .....

7. Persepsi

Halusinasi/Ilusi
- ☑ Pendengaran
- ☐ Penglihatan
- ☐ Perabaan
- ☐ Pengecapan
- ☐ Penghidu

Masalah Keperawatan
- ☐ Gangguan sensori persepsi : (halusinasi pendengaran, penglihatan, pengecapan, penghidu, perabaan)
- ☐ .....

Jelaskan
Subjek sering mendengar suara-suara yang menyuruhnya memukul lengannya di malam hari, frekuensi 2x dalam seminggu.

8. Isi Pikir

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

Waham :
- ☐ Agama
- ☐ Somatik
- ☐ Kebesaran
- ☐ Curiga
- ☐ Nihilistik
- ☐ Sisip pikir
- ☐ Siar pikir
- ☑ Kontrol pikir

Masalah Keperawatan
- ☐ Gangguan proses pikir
- ☐ .....

Jelaskan : Subjek selalu merasa ada suara yang berbicara kepadanya.

9. Proses pikir

- ☐ Sirkumstansial
- ☐ Tangensial
- ☐ Kehilangan asosiasi
- ☐ Flight of idea
- ☐ Blocking
- ☑ Pengulangan pembicaraan/ perseverasi

Jelaskan : Subjek sering mengulang-ulang pembicaraan.

Masalah Keperawatan
- ☐ Gangguan proses piker
- ☐ Kerusakan komunikasi verbal
- ☐ .....

10. Tingkat kesadaran

- ☐ Binggung
- ☐ Sedasi
- ☐ Stupor
- ☐ Disorientasi waktu
- ☐ Disorientasi orang
- ☐ Disorientasi tempat

Jelaskan : Kesadaran penuh.

Masalah Keperawatan
- ☐ Risiko cidera
- ☐ Gangguan proses pikir
- ☐ .....

11. Memori

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

Jelaskan: Subjek sulit mengingat pertemuan dan harus diulang-ulang kembali.

Masalah Keperawatan
- ☐ Gangguan proses pikir
- ☐ .....

12. Tingkat konsentrasi dan berhitung

- ☑ Mudah beralih
- ☐ Tidak mampu berkosentrasi
- ☐ Tidak mampu berehitung sederhana

Jelaskan : Subjek sering teralihkan ke obrolan lain.

Masalah Keperawatan
- ☐ Gangguan proses pikir
- ☐ .....

13. Kemampuan penilaian

- ☑ Gangguan ringan
- ☐ Gangguan bermakna

Jelaskan Tidak mengalami gangguan.

Masalah Keperawatan
- ☐ Gangguan proses pikir
- ☐ .....

14. Daya titik diri

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

Jelaskan : Subjek belum memiliki motivasi kuat untuk merawat diri untuk sembuh.

Masalah Keperawatan
- ☐ Penatalaksanaan regiment terapeutik individu inefektif
- ☐ Ketidak patuhan
- ☐ Gangguan proses pikir
- ☐ .....

VI. KEBUTUHAN PERENCANAAN PULANG

1. Kemampuan klien memenuhi kebutuhan

- ☑ Makanan
- ☑ Keamanan
- ☑ Perawatan kesehatan
- ☐ Pakaian
- ☐ Transportasi
- ☑ Tempat tinggal
- ☐ Uang

Masalah Keperawatan
- ☐ Perubahan pemeliharaan kesehatan
- ☐ Perilaku mencari bantuan kesehatan tentang .....
- ☐ Sindrom defisit perawatan diri
- ☐ .....

Jelaskan : Subjek mampu memenuhi kebutuhan makan, keamanan dan tempat tinggal.

2. Kegiatan hidup sehari – hari

a. Perawatan diri

	BT	BM
☑ Mandi	.....	✓
☑ Kebersihan	.....	✓
☑ Makan	.....	✓
☑ BAK / BAB	.....	✓
☑ Ganti pakaian	.....	✓

Masalah Keperawatan
- ☐ Defisit perawatan diri : (mandi, berhias, makan, eliminasi)
- ☐ Perubahan pemeliharaan kesehatan
- ☐ Perubahan eliminasi feses
- ☐ Perubahan pola eliminasi urin
- ☐ Kerusakan penatalaksanaan pemeliharaan rumah
- ☐ .....

Jelaskan : Subjek mengatakan aktivitas sehari-hari dilakukan secara mandiri.

b. Nutrisi

Apakah anda puas dengan pola makan anda ?
- ☑ Ya
- ☐ Tidak

Frekuensi makan sehari : 3 X

Frekuensi kedapan sehari : 1 X

Nafsu makan
- ☐ Meningkat
- ☐ Menurun
- ☐ Berlebihan
- ☐ Sedikit – sedikit

Berat badan :
- ☑ Meningkat
- ☐ Menurun

Masalah Keperawatan
- ☐ Ketidakseimbangan nutrisi : < kebutuhan tubuh
- ☐ Ketidakseimbangan nutrisi : > dari kebutuhan tubuh
- ☐ Perubahan nutrisi : potensial lebih dari kebutuhan tubuh
- ☐ Defisit perawatan diri : (mandi, berhias, makan, eliminasi)
- ☐ .....

BB terendah : — Kg BB tertinggi : .....Kg

Jelaskan Subjek mengatakan tidak ada masalah dalam memilih makanan.

c. Tidur

Apakah ada masalah tidur ? (Ya) / Tidak

Apakah merasa segar setelah bangun tidur ? Ya / (Tidak)

Apakah ada kebiasaan tidur siang ? (Ya) / Tidak

Lama tidur siang : 1-2 jam

Apa yang menolong tidur ? .....

Tidur malam jam : 09.30 berapa jam : 05.30

Apakah ada gangguan tidur ?

- [x] Sulit untuk tidur
- [ ] Bangun terlalu pagi
- [ ] Somnambulisme
- [x] Terbangun saat tidur
- [ ] Gelisah saat tidur
- [ ] Berbicara saat tidur

Masalah keperawatan :
- [ ] Gangguan pola tidur
- [ ] Kehilangan tidur
- [ ] .....

Jelaskan :
Susana mengatakan sulit untuk tidur dan terbangun karena mendengar suara-suara.

3. Penggunaan Obat

[✓] Bantuan Minimal [ ] Bantuan Total

Masalah keperawatan :
- [ ] Penatalaksanaan Regimen Terapeutik Individu Inefektif
- [ ] Penatalaksanaan Regimen Terapeutik Keluarga Inefektif
- [ ] Ketidakpatuhan
- [ ] Konflik Pengambilan Keputusan
- [ ] .....

4. Pemeliharaan Kesehatan

	Ya	Tidak
Perawatan lanjutan	✓	
Sistem pendukung		

Masalah keperawatan :
- [ ] Prilaku Mencari Bantuan Kesehatan tentang .....
- [ ] .....

5. Aktivitas di dalam rumah

	Ya	Tidak
Mempersiapkan makanan	✓	
Menjaga kerapian rumah	✓	
Mencuci pakaian	✓	

Jelaskan : Subjek mengatakan mempersiapkan makan sendiri dan mampu mencuci.

Masalah keperawatan :
- ☐ Sindrom defisit perawatan diri
- ☐ .....

6. Aktivitas di luar Rumah

	Ya	Tidak
Belanja	☐	☐
Transportasi	☐	☐
Lain-lain	☐	☐

Jelaskan
Subjek mengatakan sering menolong tetangga mencuci motor & memotong rumput.

Masalah keperawatan :
- ☐ Perilaku mencari bantuan tentang.....
- ☐ .....

VII. MEKANISME KOPING

Adaptif :
- ☑ Bicara dengan orang lain
- ☑ Mampu menyelesaikan masalah
- ☐ Tehnik relokasi
- ☐ Aktivitas konstruktif
- ☐ Olah raga
- ☐ Lainnya : ... ...

Maladaptif :
- ☐ Minum alkohol
- ☑ Reaksi lambat/berlebih
- ☐ Bekerja berlebihan
- ☑ Menghindar
- ☐ Mencederai diri
- ☐ Lainnya : ... ...

Masalah keperawatan :
- ☐ Koping, Individu Inefektif
- ☐ .....

VIII. MASALAH PSIKOSOSIAL DAN LINGKUNGAN

- ☐ Masalah dengan dukungan kelompok atau keluarga, uraikan
  Tidak ada masalah.
- ☐ Masalah berhubungan dengan lingkungan, uraikan
  Sulit berhubungan dengan lingkungan sekitar.
- ☐ Masalah dengan Pendidikan, uraikan
  Tidak ada masalah.
- ☐ Masalah dengan pekerjaan, uraikan
  Tidak ada masalah.
- ☐ Masalah dengan perumahan, uraikan
  Tidak ada masalah.
- ☐ Masalah degan ekonomo, uraikan
  Tidak ada masalah.

☐ Masalah dengan pelayanan Kesehatan, uraikan
Tidak ada masalah.

☐ Masalah dengan lainnya, uraikan
Tidak ada masalah.

Masalah keperawatan :
- ☐ Perubahan Pemeliharaan Kesehatan
- ☐ Prilaku Mencari bantuan kesehatan tentang.....
- ☐ Ketidakberdayaan
- ☐ Konflik Peran Orang tua
- ☐ Sindrome Stress Relokasi
- ☐ Penatalaksanaan regimen terapetik keluarga inefektif
- ☐ Penatalaksanaan regimen terapetik komunitas inefektif
- ☐ .....

X. Analisa Data

Data	Masalah Keperawatan
Subjektif : Objektif :	1. Gangguan Persepsi sensori Pendengaran.
Subjektif : Objektif :	2. .....

XI. Pohon masalah

Perubahan kesehatan.] Akibat
↑
Halusinasi Pendengaran.] masalah utama.
↑
menarik diri.] Penyebab.

XII. DIAGNOSA KEPERAWATAN

1. Gangguan Persepsi sensori Halusinasi Pendengaran
2. .....
3. .....

XIII. ASPEK MEDIK

Diagnosa Medik : Skizofrenia.

Terapi Medik : nama dan dosis obat, indikasi dan kontra indikasi, efek samping

Haloperidol . 2x1
Trihexsi Fenidyl . 2x1
Chlorpromazine 2x1

DAFTAR MASALAH KEPERAWATAN

Klien Gangguan Jiwa :

1. Risiko perilaku kekerasan
2. Gangguan sensori persepsi : halusinasi (pendengaran, ...dll)
3. Isolasi sosial
4. Harga diri rendah kronis
5. Defisit perawatan diri
6. Waham
7. Risiko bunuh diri

Klien risiko (masalah psikososial) :

1. Cemas (ansietas)
2. Gangguan citra tubuh
3. Harga diri rendah situasional
4. Ketidakberdayaan
5. Keputusasaan

Klien sehat (perkembangan psikososial) :

1. Potensial berkembang rasa percaya (kesiapan peningkatan perkembangan infant)
2. Potensial mengembangkan kemandirian
3. Potensial mengembangkan inisiatif
4. Potensial berkarya
5. Potensial pembentukan identitas diri
6. Potensial berhubungan akrab dengan orang lain
7. Potensial untuk produktif
8. Potensial berkembangnya integritas diri

Pematang Reba, 14-04-2024
Mahasiswa

Kindu Agnes Wandi

LAMPIRAN 11

JADWAL KEGIATAN RESPONDEN

JADWAL KEGIATAN RESPONDEN

Nama Pasien : Tn. S (Subjek 1)

Umur/Jenis Kelamin : 42 tahun / Laki-laki

Pertemuan-1	Pertemuan-2	Pertemuan-3
- Persetujuan *Informed Consent.* - Membina hubungan saling percaya. - Melakukan pengkajian. - Melakukan perumusan diagnosa. - Menyusun intervensi. - Kontrak waktu.	- Melakukan tindakan strategi pelaksanaan (SP) 1. - Evaluasi. - Kontrak selanjutnya.	- Mengevaluasi (SP) 1 - Melakukan tindakan strategi pelaksanaan (SP) 2. - Evaluasi. - Kontrak selanjutnya.
Pertemuan-4	**Pertemuan-5**	
- Mengevaluasi (SP) 1 dan 2. - Mengulangi strategi pelaksanaan (SP) 2. - Evaluasi. - Kontrak selanjutnya.	- Mengevaluasi (SP) 1 dan 2. - Melakukan tindakan strategi pelaksanaan (SP) 3. - Evaluasi. - Terminasi	

JADWAL KEGIATAN RESPONDEN

Nama Pasien : Ny. Y (Subjek 2)

Umur/Jenis Kelamin : 49 tahun / Perempuan

Pertemuan-1	**Pertemuan-2**	**Pertemuan-3**
- Persetujuan *Informed Consent.* - Membina hubungan saling percaya. - Melakukan pengkajian. - Melakukan perumusan diagnosa. - Menyusun intervensi. - Kontrak waktu.	- Melakukan tindakan strategi pelaksanaan (SP) 1. - Evaluasi. - Kontrak selanjutnya.	- Mengevaluasi (SP) 1 - Mengulangi tindakan strategi pelaksanaan (SP) 1. - Evaluasi. - Kontrak selanjutnya.
Pertemuan-4	**Pertemuan-5**	**Pertemuan-6**
- Mengevaluasi (SP) 1. - Melakukan tindakan strategi pelaksanaan (SP) 2. - Evaluasi. - Kontrak selanjutnya.	- Mengevaluasi (SP) 1,2. - Melakukan tindakan strategi pelaksanaan (SP) 3. - Evaluasi. - Terminasi.	- Mengevaluasi (SP) 1,2,3. - Melakukan tindakan strategi pelaksanaan (SP) 4. - Evaluasi. - Terminasi.

LAMPIRAN 12

JADWAL STRATEGI PELAKSANAAN HALUSINASI

JADWAL STRATEGI PELAKSANAAN HALUSINASI

Nama pasien : Tn.S (Subjek 1)

Umur : 42 Tahun

No	Kegiatan	Hari					
		15 April 2025			16 April 2025		
		Pagi	Siang	Malam	Pagi	Siang	Malam
		Jam			Jam		
1	Menghardik	-	-	23.00	05.00	-	-
2	Minum Obat	-	-	-	-	13.00	
3	Bercakap-cakap	10.00	15.20	20.30	09.00	14.00	19.30
4	Aktifitas terjadwal	-	-	-	-	-	-

No	Kegiatan	Hari					
		17 April 2025			18 April 2025		
		Pagi	Siang	Malam	Pagi	Siang	Malam
		Jam			Jam		
1	Menghardik	-	14.00	00.20	05.00	-	-
2	Minum Obat	10.00	-	20.00	-	13.00	20.00
3	Bercakap-cakap	11.00	16.20	21.00	10.00	13.00	20.00
4	Aktifitas terjadwal	-	-	-	-	-	-

JADWAL STRATEGI PELAKSANAAN HALUSINASI

Nama pasien : Ny.Y (Subjek 2)

Umur : 49 Tahun

No	Kegiatan	Hari					
		15 April 2025			16 April 2025		
		Pagi	Siang	Malam	Pagi	Siang	Malam
		Jam			Jam		
1	Menghardik	-	14.30	22.00	02.00	-	-
2	Minum Obat	08.00	-	20.00	08.00	-	20.20
3	Bercakap-cakap	11.00	16.20	21.30	09.00	16.00	21.30
4	Aktifitas terjadwal	10.00	17.00	-	11.00	13.00	19.00

No	Kegiatan	Hari					
		17 April 2025			18 April 2025		
		Pagi	Siang	Malam	Pagi	Siang	Malam
		Jam			Jam		
1	Menghardik	-	14.00	00.20	05.00	-	-
2	Minum Obat	08.00	-	20.00	09.00	-	20.00
3	Bercakap-cakap	10.00	13.20	21.00	09.00	15.00	20.00
4	Aktifitas terjadwal	-	-	20.00	10.00	17.00	-

LAMPIRAN 13
BUKTI PROSES BIMBINGAN

LEMBAR KONSULTASI

Nama Mahasiswa : Rindu Agnes Liandi

NIM : P032214472024

Nama Pembimbing : Ns. ALICE ROSY, M.Kep

NO	TANGGAL	MATERI BIMBINGAN	SARAN	TANDA TANGAN
1	20/1-2025	Judul Penelitian	- Perbaiki sesuai dengan ketentuan.	
		BAB I	Tambahkan data yang mendukung penelitian.	
2	23/1-2025	BAB I	Tuliskan / kelompokan data yang sesuai	
			Tambahkan referensi yang mendukung penelitian.	
3.	10/2-2025	BAB I	Perbaiki penelitian manfaat penelitian.	
		BAB II	Perkaya referensi yang mendukung	
4.	19/2-2025	BAB III	Perbaiki DO & waktu penelitian	

LEMBAR KONSULTASI

Nama Mahasiswa : Rindu Agnes Liandi

NIM : P032214472024

Nama Pembimbing : 1. Ns. Alice Rosy, M.Kep

2. Ns. Sety Julita, M.Kep

NO	TANGGAL	MATERI BIMBINGAN	SARAN	TANDA TANGAN
5	7/3-2025		Perbaiki / cek penulisan sesuai standar Perbaiki BAB III	
6	13/3-2025		Acc ujian proposal	

LEMBAR KONSULTASI

Nama Mahasiswa : Rindu Agnes Liandi

NIM : P032214472024

Nama Pembimbing : 1. Ns. Alice Rosy, M.Kep

2. Ns. Sety Julita, M.Kep

NO	TANGGAL	MATERI BIMBINGAN	SARAN	TANDA TANGAN
1.	10/25/03		probasi penulisan & sesuaikan dgn pandua	
2.	13/25/03		probasi penulisan & sesuaikan pandua	
3.	14/25/03		Lengkapi penulisan & merge suaika EXP Acc.	

LEMBAR KONSULTASI

Nama Mahasiswa : Rindu Agnes Liandi

NIM : P032214472024

Nama Pembimbing : 1. Ns. Alice Rosy, M.Kep

2. Ns. Sety Julita, M.Kep

NO	TANGGAL	MATERI BIMBINGAN	SARAN	TANDA TANGAN
	16/5-2025		Lengkapi bahasan pada pengkajian. Perkuat pembahasan	
	18/5-2025		Perbaiki abstrak. Perbaiki pembahasan	
	19/5-2025		Cek kembali keseluruhan pengkajian, intervensi & implementasi serta evaluasi. Perbaiki kesimpulan saran.	
	20/5-2025		Acc ujian	

LEMBAR KONSULTASI

Nama Mahasiswa : Rindu Agnes Liandi

NIM : P032214472024

Nama Pembimbing : 1. Ns. Alice Rosy, M.Kep

2. Ns. Sety Julita, M.Kep

NO	TANGGAL	MATERI BIMBINGAN	SARAN	TANDA TANGAN
01	20/2025-05	Bab 4	Perbaiki kata pengantar. Perbaiki sesuai pedoman KTI.	
02	21/2025-05		Perbaiki pedoman ACC ujian	

LAMPIRAN 14

LEMBAR REVISI PROPOSAL

LEMBAR REVISI

Nama : Rindu Agnes Liandi

NIM : P032214472024

NO	BAB/ HALAMAN	REVISI PENGUJI
		- Cek kata pengantar (penulisan gelar direktur.) - Cek sujian khusus → mendeskripsikan - Cek kriteria inklusi & ekslusi.

Pematang Reba ,……

Sebelum direvisi,

(……Yulianto……)

Pematang Reba ,……

Sudah direvisi,

(……Yulianto……)

LEMBAR REVISI

Nama : Rindu Agnes Liandi

NIM : P032214472024

NO	BAB/ HALAMAN	REVISI PENGUJI
1	Judul	perbaiki pemenggalan judul
2.	Bab I, II III	- Perbaiki Tujuan. - Cek keseragaman penulisan judul Bab I, Bab II, III. - paragraf - konsistenkan -
3	D. pustaka	- Konsistenkan
4.	Lampiran	- perbaiki, informed concept.

Pematang Reba 17-03-2025

Sebelum direvisi,

(.....)

Pematang Reba ,.....

Sudah direvisi,

(.....)

LAMPIRAN 15

LEMBAR REVISI KTI

LEMBAR REVISI

Nama : Rindu Agnes Liandi
NIM : P032214472024

NO	BAB/ HALAMAN	REVISI PENGUJI
1.	Bab 4.	- Pembahasan pengkasian lengkapi kembali dan tambahkan referensi. - Tambahkan dan rinciskan pembahasan intervensi perhari dan tambahkan referensi jurnal n/a. Sesuaikan dengan Panduan.

Pematang Reba, 2025

Sebelum direvisi,

Ns.Yulianto,S.Kep.,M.Pd.MPH
NIP. 197207141992031003

Pematang Reba , 2025

Sudah direvisi,

Ns. Yulianto, S.Kep.,M.Pd.,MPH
NIP. 197207141992031003

LEMBAR REVISI

Nama : Rindu Agnes Liandi

NIM : P032214472024

NO	BAB/ HALAMAN	REVISI PENGUJI
		Perbaiki sesuai ketentuan.

Pematang Reba, 22-05-2025

Sebelum direvisi,

(.....)

Pematang Reba, ...5... Juni 2025.

Sudah direvisi,

(.....)

LAMPIRAN 16

LEMBAR STRATEGI OPERASIONAL PELAKSANAAN (SOP)

HALUSINASI

	POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES RIAU **PRODI DIII KEPERAWATAN JURUSAN KEPERAWATAN**	

SOP HALUSINASI SP 1 (Melatih Mengenal Halusinasi dan Cara Kontrol Halusinasi)	
1. Pengertian	Halusinasi adalah salah satu gejala gangguan jiwa dimana pasien mengalami perubahan sensori persepsi : mrasakan sensori palsu berupa suara, penglihatan, pengecapan, perabaan, penghiduan
2. Tujuan	1. Mengenali halusinasi yang dialami 2. Mengontrol halusinasinya
3. Kebijakan	Pasien dengan halusinasi
4. Ruang Linkup	1. Pelayanan Keperawatan 2. Pelayanan Psikiatri
5. Prosedur	FASE ORIENTASI: 1. Memberikan salam terapeutik: a. Memberikan salam. b. Memperkenalkan nama Perawat dan klien c. Memanggil nama panggilan yang disukai. d. Menyampaikan tujuan interaksi 2. Melakukan validasi data: a. Menanyakan perasaan pasien hari ini. b. Memvalidasi masalah pasien. 3. Melakukan kontrak : a. Waktu. b. Tempat. c. Topik. FASE KERJA 1. Identifikasi jenis halusinasi klien 2. Diskusikan mengenai isi, waktu, frekuensi halusinasi klien 3. Identifikasi situasi yang dapat menimbulkan halusinasi 4. Identifikasi respon klien terhadap halusinasi 5. Jelaskan cara mengontrol halusinasi dengan cara menghardik 6. Peragakan cara menghardik 7. Minta klien untuk memperagakan ulang 8. Masukkan pada jadual kegiatan. FASE TERMINASI 1. Mengevaluasi respon pasien terhadap tindakan: a. Data Subyektif. b. Data Obyektif. 2. Melakukan rencana tindakan lanjut. 3. Melakukan kontrak untuk pertemuan berikutnya: a. Waktu. b. Tempat. c. Topik.

	POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES RIAU **PRODI DIII KEPERAWATAN JURUSAN KEPERAWATAN**	

SOP HALUSINASI SP 2 (Melatih 8 Benar Minum Obat)	
1. Pengertian	Halusinasi adalah salah satu gejala gangguan jiwa dimana pasien mengalami perubahan sensori persepsi : mrasakan sensori palsu berupa suara, penglihatan, pengecapan, perabaan, penghiduan
2. Tujuan	Klien mampu minum obat dengan prinsip 8 benar minum obat, manfaat/keuntungan minum obat dan kerugian tidak minum obat
3. Kebijakan	Pada pasien dengan waham
4. Ruang Linkup	1. Pelayanan Keperawatan 2. Pelayanan Psikiatri
5. Prosedur	FASE ORIENTASI: 1. Memberikan salam terapeutik: a. Memberikan salam. b. Mengingatkan nama Perawat c. Memanggil nama panggilan yang disukai. d. Menyampaikan tujuan interaksi. 2. Melakukan validasi data: a. Menanyakan perasaan dan kemampuan pasien hari ini. b. Memvalidasi masalah pasien. 3. Melakukan kontrak : a. Waktu. b. Tempat. c. Topik. FASE KERJA 1. Evaluasi kegiatan cara menghardik halusinasi, kegiatan yang dilakukan pasien dan berikan pujian. 2. Jelaskan tentang obat yang diminum (8 benar: pasien , obat, dosis, waktu, rute, informasi, respons, dokumentasi). 3. Masukan ke jadwal kegiatan FASE TERMINASI 1. Mengevaluasi respon pasien terhadap tindakan: a. Data subyektif. b. Data Obyektif. 2. Melakukan rencana tindakan lanjut. 3. Melakukan kontrak untuk pertemuan berikutnya: a. Waktu. b. Tempat. c. Topik.

	POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES RIAU **PRODI DIII KEPERAWATAN JURUSAN KEPERAWATAN**	

SOP HALUSINASI SP 3 (Mengontrol halusinasi dengan bercakap-cakap)	
1. Pengertian	Halusinasi adalah salah satu gejala gangguan jiwa dimana pasien mengalami perubahan sensori persepsi : mrasakan sensori palsu berupa suara, penglihatan, pengecapan, perabaan, penghiduan
2. Tujuan	Mengontrol halusinasi
3. Kebijakan	Pasien dengan halusinasi
4. Ruang Linkup	1. Pelayanan Keperawatan 2. Pelayanan Psikiatri
5. Prosedur	FASE ORIENTASI: 1. Memberikan salam terapeutik: a. Memberikan salam. b. Memperkenalkan nama Perawat dan klien c. Memanggil nama panggilan yang disukai. d. Menyampaikan tujuan interaksi 2. Melakukan validasi data: a. Menanyakan perasaan pasien hari ini. b. Memvalidasi masalah pasien. 3. Melakukan kontrak : a. Waktu. b. Tempat. c. Topik. FASE KERJA 1. Mengevalusi cara mengontrol halusinasi dengan cara menghardik, minum obat kegiatan yang dilakukan pasien dan berikan pujian. 2. Latih mengontrol halusinasi dengan bercakap-cakap dengan orang lain kerika halusinasinya muncul 3. Masukkan pada jadual kegiatan. FASE TERMINASI 1. Mengevaluasi respon pasien terhadap tindakan: a. Data subyektif. b. Data Obyektif. 2. Melakukan rencana tindakan lanjut. 3. Melakukan kontrak untuk pertemuan berikutnya: d. Waktu. e. Tempat. f. Topik.

	POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES RIAU **PRODI DIII KEPERAWATAN JURUSAN KEPERAWATAN**	

SOP HALUSINASI SP 4 (Aktivitas Terjadwal)	
1. Pengertian	Halusinasi adalah salah satu gejala gangguan jiwa dimana pasien mengalami perubahan sensori persepsi : mrasakan sensori palsu berupa suara, penglihatan, pengecapan, perabaan, penghiduan
2. Tujuan	Mengontrol halusinasi
3. Kebijakan	Pasien dengan halusinasi
4. Ruang Linkup	1. Pelayanan Keperawatan 2. Pelayanan Psikiatri
5. Prosedur	FASE ORIENTASI: 1. Memberikan salam terapeutik: a. Memberikan salam. b. Memperkenalkan nama Perawat dan klien c. Memanggil nama panggilan yang disukai. d. Menyampaikan tujuan interaksi 2. Melakukan validasi data: a. Menanyakan perasaan pasien hari ini. b. Memvalidasi masalah pasien. 3. Melakukan kontrak : a. Waktu. b. Tempat. c. Topik. FASE KERJA 1. Mengevalusi cara mengontrol halusinasi dengan cara menghardik, minum obat, bercakap-cakap dengan orang lain dan berikan pujian. 2. Jelaskan pentingnya aktifitas tersetruktur untuk mengatasi halusinasi 3. Latih pasien melakukan aktivitas 4. Susun jadwal aktivitas harian dari bangun tidur sampai tidur malem 5. Beri pujian ke klien 4. Masukkan pada jadual kegiatan. FASE TERMINASI 1. Mengevaluasi respon pasien terhadap tindakan: a. Data subyektif. b. Data Obyektif. 2. Melakukan rencana tindakan lanjut. 3. Melakukan kontrak untuk pertemuan berikutnya: a. Waktu. b. Tempat. c. Topik.

SP 1: Menghardik Halusinasi

ORIENTASI

1. **Salam teraupetik**
   Perawat: "Selamat pagi, Bapak/Ibu. Saya Rindu, perawat yang akan mendampingi hari ini. Bagaimana perasaan Bapak/Ibu saat ini?"
   Pasien: "Saya masih sering mendengar suara-suara, Bu."
2. **Evaluasi/validasi**
   Perawat: "Saya memahami bahwa suara-suara itu mengganggu Bapak/Ibu. Apakah suara itu terdengar sekarang?"
   Pasien: "Iya, saya dengar seseorang memanggil saya.
3. **Kontrak**
   Perawat: "Baik, hari ini kita akan belajar cara menghardik suara itu agar tidak mengganggu. Kita akan latihan selama 10 menit. Apakah Bapak/Ibu bersedia?"
   Pasien: "Iya, Bu."

KERJA

1. **Bina hubungan saling percaya, diskusikan halusinasi.**
   Apakah bapak mendengar suara tanpa ada wujudnya? Apa yang dikatakan suara itu?" "Apakah terus-menerus terdengar atau sewaktu-waktu? Kapan yang paling sering dengar suara? Berapa kali sehari bapak alami? Pada keadaan apa suara itu terdengar? Apakah pada waktu sendiri?" "Apa yang bapak rasakan pada saat mendengar suaraitu?" "Apa yang bapak lakukan saat mendengar suara itu? Apakah dengan cara itu suara-suaraitu hilang? Bagaimana kalau kita belajar cara-cara untuk mencegah suara-suara itu muncul?" "bapak, ada empat cara untuk mencegah suara-suara itu muncul. Pertama, dengan menghardik suara tersebut. Kedua, minum obat secara teratur, ketiga dengan cara bercakap-cakap dengan orang lain. keempat, melakukan kegiatan yang sudah terjadwal. "Bagaimana kalau kita belajar satu cara dulu, yaitu dengan menghardik".

2. **Latihan menghardik**

   "Jika suara itu datang, Bapak/Ibu bisa menghardiknya dengan kata-kata tegas seperti 'Pergi! Saya tidak mau dengar, kamu suara palsu!' dengan suara lantang."

   Sekarang mari kita coba bersama. Bapak/Ibu bisa katakan dengan tegas, 'Pergi! Saya tidak mau dengar, kamu suara palsu!'"

   "Bagus! Ulangi lebih keras!"

3. **Evaluasi reaksi pasien**

   "Bagaimana perasaan Bapak/Ibu setelah mencoba menghardik tadi?"

   "Apakah suara itu masih terasa mengganggu?"

TERMINASI

1. **Evaluasi**

   "Hari ini kita sudah belajar cara menghardik halusinasi. Apakah Bapak/Ibu bisa menyebutkan lagi caranya?"

2. **Rencana tindak lanjut**

   "Jika suara itu datang lagi, ingat untuk langsung menghardiknya, ya."

3. **Kontrak topik berikutnya**

   "Besok kita akan membahas cara lain agar lebih tenang saat halusinasi muncul. Yaitu dengan minum obat. Besok bapak/ibu mau berjumpa jam berapa? Oke baik. Sampai jumpa pak/ibu!"

SP 2: Minum Obat dengan 8 Benar

ORIENTASI

1. **Salam terapeutik**
   Perawat: "Selamat pagi, Bapak/Ibu. Bagaimana kabarnya hari ini?"
   Pasien: "Lumayan baik, Bu."
2. **Evaluasi/validasi**
   Perawat: "Apakah bapak masih ingat kegiatan apa yang kita lakukan kemarin?
   Pasien: "semalam kita belajat pergi-pergi kamu suara palsu!"
   Perawat: apresiasi pasien!
3. **Kontrak**
   Perawat: "Hari ini kita akan belajar cara minum obat dengan 8 benar supaya tidak lupa dan pengobatan lebih efektif. Apakah Bapak/Ibu bersedia?"
   Pasien: "Baik, Bu."

KERJA

1. **Menjelaskan 8 benar minum obat:**

   Benar pasien, obat, dosis, cara, waktu, dokumentasi, indikasi, respons.

2. **Melatih pasien menyebutkan 8 benar**

   "Coba Bapak/Ibu sebutkan kembali yang sudah kita bahas tadi."

3. **Diskusi kendala dalam minum obat**

   "Apa kesulitan yang Bapak/Ibu alami dalam minum obat tepat waktu?"

TERMINASI

1. **Evaluasi**

   "Sekarang Bapak/Ibu sudah memahami cara minum obat yang benar. Apakah ada yang kurang jelas?"

2. **Rencana tindak lanjut**

   "Coba mulai rutin minum obat sesuai jadwal, ya."

3. **Kontrak topik berikutnya**

   "Besok kita akan bahas mengontrol halusinasi dengan bercakap-cakap. Sampai jumpa!"

SP 3: Bercakap-cakap

ORIENTASI

1. **Salam terapeutik**
   Perawat: "Selamat pagi, Bapak/Ibu. Apa kabar hari ini?"
   Pasien: "Baik, Bu."
2. **Evaluasi/validasi**
   Perawat: "evaluasi SP 1 dan SP2" berikan apresiasi pada pasien.
3. **Kontrak**
   Perawat: "Hari ini kita akan latihan bercakap-cakap supaya lebih nyaman dalam berinteraksi. Bapak/Ibu setuju?"
   Pasien: "Baik, Bu."

KERJA

1. **Memilih topik percakapan**

   "Apa yang Bapak/Ibu sukai? Misalnya tentang hobi atau berita?"

2. **Latihan berbincang santai**

   "Coba ceritakan hal menarik yang terjadi hari ini."

3. **Mengevaluasi perasaan setelah bercakap-cakap**

   "Bagaimana perasaan Bapak/Ibu setelah berbicara tadi?"

TERMINASI

1. **Evaluasi**

   "Sekarang Bapak/Ibu sudah mulai berbicara lebih nyaman. Apakah ingin mencoba ini dengan keluarga juga?"

2. **Rencana tindak lanjut**

   "Coba mulai ngobrol dengan orang terdekat, ya."

3. **Kontrak topik berikutnya**

   "Besok kita bahas dengan mmebuat aktifitas terjadwal. Bersedia bapak/ibu? Sampai jumpa!"

SP 4: Aktivitas Terjadwal

ORIENTASI

1. **Salam terapeutik**
   Perawat: "Selamat pagi, Bapak/Ibu. Bagaimana perasaan hari ini?"
   Pasien: "Sedikit bosan, Bu."
2. **Evaluasi/validasi**
   Perawat: "Evaluasi SP 1, SP2, SP 3 Pasien, beri apresiasi."
3. **Kontrak**
   Perawat: "Hari ini kita akan membuat jadwal aktivitas supaya hari-hari lebih teratur dan menyenangkan. Bapak/Ibu setuju?"
   Pasien: "Baik, Bu."

KERJA

1. **Menentukan aktivitas yang disukai**

   "Apa aktivitas yang Bapak/Ibu suka?"

2. **Membuat jadwal harian**

   "Baik, kita atur waktunya. Misalnya, kapan Bapak/Ibu ingin melakukan aktivitas ini?"

3. **Komitmen menjalankan jadwal**

   "Apakah Bapak/Ibu siap mencoba jadwal ini mulai besok?"

TERMINASI

1. **Evaluasi**

   "Sekarang Bapak/Ibu punya jadwal aktivitas. Bagaimana perasaan setelah menyusunnya?"

2. **Rencana tindak lanjut**

   "Coba mulai jalankan jadwal ini dan beri tahu saya bagaimana hasilnya, ya."

3. **Kontrak topik berikutnya**

   "Besok kita akan evaluasi apakah jadwal ini membantu ya bapak/ ibu.. Sampai jumpa!"

LAMPIRAN 17

DOKUMENTASI KEGIATAN

DOKUMENTASI KEGIATAN

SUBJEK 1

Hari/Tanggal	Kegiatan	Dokumentasi
Pertemuan 1 14 April 2025	- Persetujuan *Informed Consent.* - Membina hubungan saling percaya. - Melakukan pengkajian. - Melakukan perumusan diagnosa. - Menyusun intervensi. - Kontrak waktu.	
Pertemuan 2 15 April 2025	- Melakukan tindakan strategi pelaksanaan (SP)1. - Evaluasi. - Kontrak selanjutnya.	
Pertemuan 3 16 April 2025	- Mengevaluasi (SP) 1 - Melakukan tindakan strategi pelaksanaan (SP)2. - Evaluasi. - Kontrak selanjutnya.	

Pertemuan 4 16 April 2025	- Mengevaluasi (SP) 1 - Mengulangi tindakan strategi pelaksanaan (SP)2. - Evaluasi. - Kontrak selanjutnya.	
Pertemuan 5 17 April 2025	- Mengevaluasi (SP) 1 dan 2. - Melakukan tindakan strategi pelaksanaan (SP) 3. - Evaluasi. - Terminasi.	

DOKUMENTASI KEGIATAN

SUBJEK 2

Hari/Tanggal	**Kegiatan**	**Dokumentasi**
Pertemuan 1 14 April 2025	- Persetujuan *Informed Consent.* - Membina hubungan saling percaya. - Melakukan pengkajian. - Melakukan perumusan diagnosa. - Menyusun intervensi. - Kontrak waktu.	
Pertemuan 2 15 April 2025	- Melakukan tindakan strategi pelaksanaan (SP)1. - Evaluasi. - Kontrak selanjutnya.	
Pertemuan 3 15 April 2025	- Mengulagi tindakan strategi pelaksanaan (SP)1. - Evaluasi. - Kontrak selanjutnya.	

Pertemuan 4 16 April 2025	- Mengevaluasi (SP) 1 - Melakukan tindakan strategi pelaksanaan (SP)2. - Evaluasi. - Kontrak selanjutnya.	
Pertemuan 5 17 April 2025	- Mengevaluasi (SP) 1 dan 2. - Melakukan tindakan strategi pelaksanaan (SP) 3. - Evaluasi. - Kontrak selanjutnya.	
Pertemuan 6 18 April 2025	- Mengevaluasi (SP) 1,2 dan 3. - Melakukan tindakan strategi pelaksanaan (SP) 4. - Evaluasi. - Kontrak selanjutnya.	