

*Lampiran 1***PENJELASAN UNTUK MENGIKUTI STUDI KASUS**

1. Kami adalah peneliti berasal dari institusi/jurusan/program studi Universitas Muhammadiyah Ponorogo Fakultas Ilmu Kesehatan Diploma III Keperawatan dengan ini meminta anda untuk berpartisipasi dengan sukarela dalam studi kasus yang berjudul “Asuhan keperawatan jiwa pada pasien skizofrenia dengan masalah keperawatan halusinasi pendengaran”.
2. Tujuan dari studi kasus ini adalah mengkaji, merumuskan, diagnosa, merencanakan intervensi, melakukan implementasi, evaluasi, dan dokumentasi yang dapat memberi manfaat berupa pemberi asuhan keperawatan, studi kasus ini akan berlangsung selama 5 hari.
3. Prosedur pengambilan bahan data dengan cara wawancara terpimpin dengan menggunakan pedoman wawancara yang akan berlangsung kurang lebih 15 sampai 20 menit. Cara ini menyebabkan ketidaknyamanan tetapi anda tidak perlu khawatir karena studi kasus ini untuk kepentingan pengembangan asuhan keperawatan atau pelayanan keperawatan.
4. Keuntungan yang anda peroleh dalam keikutsertaan anda pada studi kasus ini adalah ada turut terlibat aktif mengikuti perkembangan asuhan/tindakan yang diberikan.
5. Nama dan jati diri anda beserta seluruh informasi yang saudara sampaikan akan tetapi dirahasiakan.

Lampiran 2

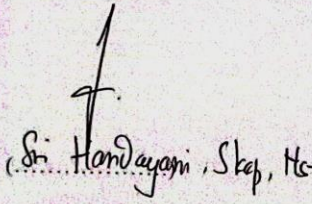
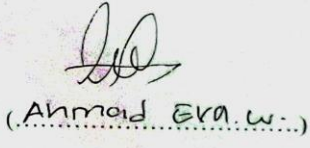
Lampiran 2 : Lembar *Informed Consent*

INFORMED CONSENT
(Persetujuan Menjadi Partisipan)


Saya yang bertanda tangan dibawah ini menyatakan bahwa saya telah mendapat penjelasan secara rinci dan telah mengerti mengenai studi kasus yang akan dilakukan oleh saudara Imelda Sagita Aryanti dengan judul Asuhan Keperawatan Jiwa pada Pasien Skizofrenia dengan Masalah Keperawatan Gangguan Persepsi Sensori: Halusinasi Pendengaran.

Saya memutuskan setuju untuk ikut berpartisipasi pada studi kasus ini secara sukarela tanpa paksaan. Bila selama studi kasus ini saya menginginkan mengundurkan diri, maka saya dapat mengundurkan sewaktu-waktu tanpa sanksi apapun.

Jumat, 06-01-2023

Sanksi	Yang Memberikan Persetujuan
 (Sri Handayani, Skp, Hc)	 (Ahmad Era W.)

Jumat, 06-01-2023

Peneliti

(Imelda S. A)

*Lampiran 3***STRATEGI PELAKSANAAN (SP) HALUSINASI PENDENGARAN****STRATEGI PELAKSANAAN 1 (SP 1)****A. Kondisi klien**

DO: klien tampak senyum-senyum sendiri dan bicara sendiri, memandang ke kanan/depan seolah-olah ada teman bicara.

DS: klien mengatakan mendengar suara-suara aneh

B. Diagnosis Keperawatan

Gangguan Persepsi Sensori: Halusinasi Pendengaran

C. Tujuan

Klien dapat mengontrol halusinasi yang dialaminya

Tindakan keperawatan (SP 1):

1. Mengidentifikasi jenis halusinasi pasien
2. Mengidentifikasi isi halusinasi pasien
3. Mengidentifikasi waktu halusinasi pasien
4. Mengidentifikasi frekuensi halusinasi pasien
5. Mengidentifikasi situasi yang menimbulkan halusinasi
6. Mengidentifikasi respon pasien terhadap halusinasi
7. Mengajarkan pasien menghardik halusinasi
8. Mengajarkan pasien memasukkan cara menghardik halusinasi dalam jadwal kegiatan harian.

D. Strategi Pelaksanaan

1. Orientasi

a. Salam Terapeutik

“Selamat pagi, assalamualaikum, boleh saya kenalan dengan mas? Nama saya perawat imelda, boleh panggil saya imel ,saya Mahasiswa Universitas Muhammadiyah Ponorogo, Saya yang akan merawat mas di sini dari pukul 08.00 WIB sampai dengan pukul 13.00 WIB siang. Kalau boleh Saya tahu nama Mas siapa dan senang dipanggil dengan sebutan apa?”

b. Evaluasi/validasi

“Bagaimana perasaan mas hari ini? Bagaimana tidurnya tadi semalam? Ada keluhan tidak?”

c. Kontrak

“Apakah mas tidak keberatan untuk ngobrol dengan saya? Bagaimana kalau kita ngobrol tentang suara dan sesuatu yang selama ini mas dengar dan lihat tetapi tidak tampak wujudnya?” “Berapa lama kira-kira kita bisa ngobrol? Mas maunya berapa menit? Bagaimana kalau 10 menit?” “Di mana kita akan bincang-bincang ? Bagaimana kalau di ruang tamu saja ?

2. Kerja

“Apakah mas mendengar suara tanpa ada wujudnya?”“Apa yang dikatakan suara itu?”“Apakah terus-menerus terdengar, atau hanya sewaktu-waktu saja?”“Kapan paling sering mendengar suara tersebut?”“Berapa kali sehari mengalaminya?”“Pada keadaan apa, apakah pada waktu sendiri?”“ Apa yang mas lakukan saat mendengar suara tersebut?”“Apakah dengan cara itu suara tersebut hilang?”“Bagaimana kalau kita belajar cara untuk mencegah suara-

suara agar tidak muncul?“ ada empat cara untuk mencegah suara-suara itu muncul.”“Pertama, dengan menghardik suara tersebut.”“Kedua, dengan cara minum obat secara teratur.”“Ketiga, bercakap-cakap dengan orang lain.”“Keempat, membuat jadwal harian yang terjadwal.”“Bagaimana kalau kita belajar satu cara dulu, yaitu dengan menghardik.”“Caranya seperti ini: Saat suara-suara itu muncul, langsung mas bilang dalam hati, “Pergi Saya tidak mau dengar ... Saya tidak mau dengar. Kamu suara palsu. Begitu diulang-ulang sampai suara itu tidak terdengar lagi. Coba mas peragakan! Nah begitu... bagus! Coba lagi! Ya bagus Mas sudah bisa.”

3. Terminasi

a. Evaluasi subjektif

“Bagaimana perasaan mas dengan obrolan kita tadi? Mas merasa senang tidak dengan latihan tadi?”

b. Evaluasi objektif

“Setelah kita ngobrol tadi, panjang lebar, sekarang coba Mas simpulkan pembicaraan kita tadi.”“Coba sebutkan cara untuk mencegah suara itu agar tidak muncul lagi.”

c. Rencana tindak lanjut

“Kalau bayangan dan suara-suara itu muncul lagi, silakan mas coba cara menghardik tersebut! Bagaimana kalau kita buat jadwal latihannya. Mau jam berapa saja latihannya?” (Masukkan kegiatan latihan menghardik halusinasi dalam jadwal kegiatan harian klien, Jika melakukannya secara mandiri maka mas mencentang tulisan M, jika mas melakukannya dibantu

atau diingatkan oleh keluarga atau teman maka dicentang B, Jika tidak dilakukan maka dicentang TD, apakah mas mengerti?

d. Kontrak yang akan datang

“Mas, bagaimana kalau besok kita ngobrol lagi tentang cara minum obat dengan teratur? “Kira-kira waktunya kapan ya? Bagaimana kalau besok jam 13.00 WIB, bisa?” “Kira-kira tempat yang enak buat kita ngobrol besok di mana ya? Di ruangan ini aja ya mas, Sampai jumpa besok.
Wassalamualaikum,...

STRATEGI PELAKSANAAN 2 (SP 2)

A. Kondisi klien

DO: Klien masih sering bercakap-cakap sendiri

DS: Klien mengatakan masih mendengar suara yang tidak jelas

B. Diagnosis Keperawatan

Gangguan Persepsi Sensori: Halusinasi Pendengaran

C. Tujuan: Agar klien dapat mengontrol halusinasi dengan patuh obat.

Tindakan keperawatan SP 2:

1. Mengontrol halusinasi dengan cara mengkonsumsi obat secara teratur.

D. Strategi Pelaksanaan Tindakan Keperawatan

1. Fase Orientasi :

a. Salam terapeutik

” Selamat pagi, mas ? Masih ingat saya ?

b. Evaluasi validasi

”Mas tampak segar hari ini. Bagaimana perasaannya hari ini ? sudah siap kita berbincang bincang ? masih ingat dengan kesepakatan kita kemarin,

apa itu ? apakah Mas masih mendengar suara-suara yang kita bicarakan kemarin?.

c. Kontrak

”Seperti janji kita, bagaimana kalau kita sekarang berbincang- bincang tentang obat-obatan yang Mas minum.” ”dimana tempat yang menurut mas cocok untuk kita berbincang-bincang? Bagaimana kalau di ruang ini saja?”

”kita nanti akan berbincang kurang lebih 15 menit, bagaimana Mas setuju?”

2. Fase Kerja

”ini obat yang harus diminum oleh mas setiap hari. Obat yang kuning ini namanya Risperidone dosisnya 2 mg dan yang warna kuning dosisnya 2 mg. kedua obat ini diminum 2x sehari siang dan malam, kalau yang warna putih minumnya 1 kali sehari. Obat yang warnanya oranye ini berfungsi untuk mengendalikan suara yang sering ibu dengar sedangkan yang warnanya putih agar mas tidak merasa gelisah. Kedua obat ini mempunyai efek samping diantaranya mulut kering, mual, mengantuk, ingin meludah terus. Sudah jelas mas? Tolong nanti Mas sampaikan ke dokter apa yang dirasakan setelah minum obat ini. Obat ini harus diminum terus, mungkin berbulan-bulan bahkan bertahun-tahun. Kemudian mas jangan berhenti minum obat tanpa sepengetahuan dokter, gejala seperti yang Mas alami sekarang akan muncul lagi, jadi ada lima hal yang harus diperhatikan oleh pada saat minum obat yaitu benar obat, benar dosis, benar cara, benar waktu dan benar frekuensi. Ingat ya mas?!”

3. Fase Terminasi

a. Evaluasi subyektif

”tidak terasa kita sudah berbincang-bincang lama, saya senang sekali mas mau berbincang-bincang dengan saya. Bagaimana perasaan Mas setelah berbincang-bincang?”

b. Evaluasi obyektif

”coba jelaskan lagi obat apa yang diminum tadi? Kemudian berapa dosisnya?”

c. Rencana Tindak lanjut

”Selanjutnya mas jangan lupa untuk minum obat 2x sehari pada jam 07.00 dan 17.00 WIB, lalu mas masukkan ke dalam jadwal harian dengan mencentang tulisan M untuk mandiri, jika dengan bantuan mas centang B, dan jika tidak dilakukan centang TD ya mas”

d. Kontrak yang akan datang

”bagaimana kalau besok kita berbincang-bincang lagi tentang mengontrol halusinasi dengan cara yang ketiga yaitu berbincang-bincang dengan orang lain?”.”jam berapa mas bisa? Bagaimana kalau jam 10.00 WIB? Mas setuju?””Besok kita akan melakukan kegiatan di ruang ini ya Mas. Sampai ketemu besok pagi.”

STRATEGI PELAKSANAAN 3 (SP 3)

A. Kondisi klien

DO: Klien tenang

DS: Klien mengatakan mendengar ada suara-suara tapi suara itu tidak jelas

B. Diagnosis Keperawatan

Gangguan Persepsi Sensori: Halusinasi Pendengaran

C. Tujuan

Mengajarkan cara mengontrol halusinasi dengan cara bercakap-cakap dengan orang lain.

Tindakan keperawatan SP 3:

1. Berbincang-bincang dengan orang lain

D. Strategi Pelaksanaan Tindakan Keperawatan

1. Fase Orientasi

a. Salam terapeutik

” Selamat pagi, Mas? Bagaimana kabarnya hari ini? masih ingat dong dengan saya? Mas sudah mandi belum? Apakah mas sudah makan?

b. Evaluasi validasi

”bagaimana perasaan mas hari ini? Kemarin kita sudah berdiskusi tentang halusinasi, apakah Mas bisa menjelaskan kepada saya tentang isi suara-suara yang Mas dengar dan apakah Mas bisa menyebutkan 2 cara yang telah kita latih untuk mencegah suaranya timbul lagi bu?

c. Kontrak

”sesuai dengan kontrak kita kemarin, kita akan berbincang-bincang di ruang tamu mengenai cara-cara mengontrol suara yang sering mas dengar dulu agar suara itu tidak muncul lagi dengan cara yang ketiga yaitu bercakap-cakap dengan orang lain. Berapa lama kita akan bincang-bincang, bagaimana kalau 10 menit saja, bagaimana mas setuju?”

2. Fase kerja

”kalau mas mendengar suara yang mengganggu dan membuat mas jengkel. Apa yang mas lakukan pada saat itu? Apa yang telah saya ajarkan kemarin apakah sudah dilakukan?” ”caranya adalah mas langsung pergi ke perawat. Katakan pada perawat bahwa mas mendengar suara. Nanti perawat akan mengajak Mas mengobrol sehingga suara itu hilang dengan sendirinya”.

3. Fase terminasi

a. Evaluasi subyektif

”tidak terasa kita sudah berbincang-bincang lama. Saya senang sekali Mas mau berbincang-bincang dengan saya. Bagaimana perasaan setelah kita berbincang-bincang?”

b. Evaluasi obyektif

”jadi seperti yang mas katakan tadi, cara yang Mas pilih untuk mengontrol halusinasinya adalah berbincang-bincang dengan orang lain.

c. Rencana Tindak lanjut

”nanti kalau suara itu terdengar lagi, mas praktekan cara ke 3 yang telah saya ajarkan yaitu berbincang-bincang dengan orang lain agar suara tersebut tidak menguasai pikiran mas, mas mau latihan berbincang-bincang berapa kali? Di jam berapa? dan jangan lupa masukkan ke dalam jadwal harian dengan mencentang sesuai dengan yang mas lakukan”

d. Kontrak yang akan datang

”bagaimana kalau besok kita berbincang-bincang lagi tentang cara mengontrol halusinasi dengan cara yang keempat yaitu membuat kegiatan harian yang terjadwal .””jam berapa mas bisa? Bagaimana kalau besok jam

13.00? setuju?""besok kita berbincang-bincang di sini atau tempat lain?

Baik diruang tamu ya mas? Sampai ketemu besok pagi.”

STRATEGI PELAKSANAAN 4 (SP 4)

A. Kondisi klien

DO: Klien tenang

DS: Klien mengatakan sudah tidak mendengar suara-suara yang tidak jelas

B. Diagnosis Keperawatan

Gangguan Persepsi Sensori: Halusinasi Pendengaran

C. Tujuan

Agar klien dapat memahami tentang cara mengontrol halusinasi dengan melakukan aktifitas / kegiatan harian yang terjadwal.

Tindakan keperawatan SP 4:

1. Melakukan kegiatan harian yang terjadwal

D. Strategi Pelaksanaan Tindakan Keperawatan

1. Fase Orientasi

a. Salam terapeutik

” Selamat pagi, mas?

b. Evaluasi validasi

”mas tampak segar hari ini. Bagaimana perasaannya hari ini ? sudah siap kita berbincang bincang ? masih ingat dengan kesepakatan kita tadi, apa itu ? apakah mas masih mendengar suara- suara yang kita bicarakan kemarin.

c. Kontrak

”Seperti janji kita, bagaimana kalau kita sekarang berbincang-bincang tentang suara- suara yang sering mas dengar agar bisa dikendalikan dengan cara melakukan aktifitas / kegiatan harian yang terjadwal?”

2. Fase Kerja

”cara mengontrol halusinasi ada beberapa cara, kita sudah berdiskusi tentang cara pertama, kedua, dan ketiga cara lain dalam mengontrol halusinasi yaitu cara keempat dengan cara menyibukkan diri dengan berbagi kegiatan yang bermanfaat. Jangan biarkan waktu luang untuk melamun saja.” ”jika mas mulai mendengar suara-suara, segera menyibukkan diri dengan kegiatan seperti menyapu, main gitar, atau menyibukkan dengan kegiatan lain lalu masukkan kedalam jadwal kegiatannya ya, kalau kegiatannya sudah dikerjakan nanti bisa dicentang ya mas.”

3. Fase Terminasi

a. Evaluasi subyektif

”tidak terasa kita sudah berbincang-bincang lama, saya senang sekali mas mau berbincang-bincang dengan saya. Bagaimana perasaan mas setelah berbincang-bincang?”

b. Evaluasi obyektif

”coba mas jelaskan lagi cara mengontrol halusinasi yang keempat?”

c. Rencana Tindak lanjut

”tolong nanti mas praktekan cara mengontrol halusinasi seperti yang sudah diajarkan tadi? Lalu masukkan dalam kegiatan yang biasa Mas

lakukan tadi dalam jadwal kegiatan harian ya dan coba lakukan sesuai jadwal”.

d. Kontrak yang akan datang

“Besok kita ketemu lagi ya mas disini jam 10.00 untuk melihat manfaat dari cara mencegah suara yang telah diajarkan” “sampai jumpa”.

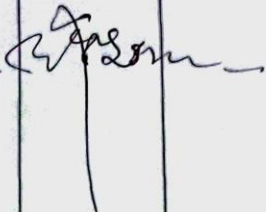
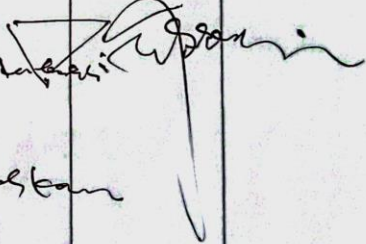


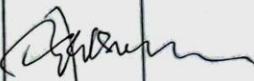
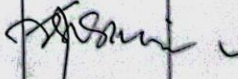
Lampiran 4

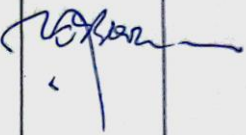
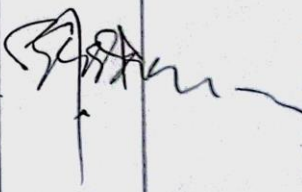
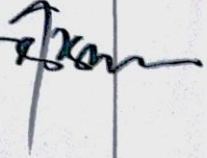
**BUKU KEGIATAN BIMBINGAN
KARYA TULIS ILMIAH (KTI)**

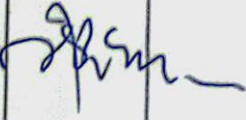
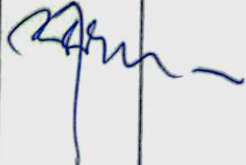
Pembimbing : I/EF
Nama Pembimbing : Sulistyo Andarmoyo.M. Kes
Nama Mahasiswa : Imelda Sagita Aryanti
NIM : 20613363
Judul KTI : Asuhan keperawatan jiwa pada Pasien
Skizofrenia dengan Masalah keperawatan
Gangguan Persepsi Sensori Malutirah

**PRODI DIII KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PONOROGO
2022/2023**

NO.	HARI/TANGGAL	REKOMENDASI	TANDA TANGAN
1.	Sabtu, 03 Sept. 22	Korase Jones → Pump free ↳ lanjut ke E LBM	
2.	Sabtu,	EAS I (pendidikan) ↳ LBM • Maserasi ↳ Pan-ke-kawanan • Sisaan Jaba ↳ Buat Pitauke • Koneksi ↳ favelstam • Solusi ↳ OK. ↳ Romisan Masy pa paktin Masyat Nektin ↳ Serial, & Satan	


NO.	HARI/TANGGAL	REKOMENDASI	TANDA TANGAN
⑤	Sabtu 24 September 2022	BAC I ↳ Manas bhu Mene ?! ↳ pedunt manas ↳ foneli ??? BAC II ↳ Fdu pe. su Kambu Hakun ↳ manis paku. BAC III ↳ kambi paku.	
④	Sabtu 1/10/2022	BAC I paku Ala ↳ gire paku atnas 7 paku	

NO.	HARI/TANGGAL	REKOMENDASI	TANDA TANGAN
		Bab II, pasal 12 Bab I, pasal 12 (Kendaraan 7)	
5	Senin, 07/10/22	Bab 5 pasal 22 ↓ pasal 22	
6	Selasa, 11/10/22	All. 512 / 512	
7	14 April 2023	Bab IV - Pasal (iii ?) - Pasal 22 ↳ 22 - Pasal 1 - Pasal 1	

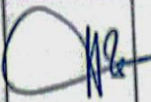

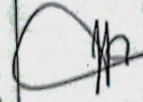
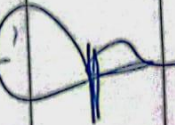
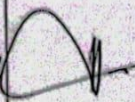
NO.	HARI/TANGGAL	REKOMENDASI	TANDA TANGAN
	21 Maret 2023	B2C IV Kandang Keluar-pemeliharaan ↳ fajar b2c ✓	
	20 Maret 2023	B2C IV → (2001) ✓ B2C V + VI Penin ✓ sama	

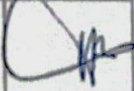
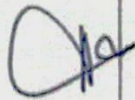




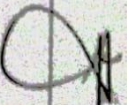
Lampiran 5

**BUKU KEGIATAN BIMBINGAN
KARYA TULIS ILMIAH (KTI)**

Pembimbing : 
Nama Pembimbing : Metti Verawati, M. Kes
Nama Mahasiswa : MELDA SAGITA ARYANTI
NIM : 20613363
Judul KTI : Asuhan Keperawatan jiwa Pada Pasien
Skizofrenia Dengan Masalah Keperawatan
Gangguan persepsi sensori Halusinasi
Pendengaran

**PRODI DIII KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PONOROGO
2022/2023**

NO.	HARI/TANGGAL	REKOMENDASI	TANDA TANGAN
1.	2/3 2022	Ace judul	
2.	29/9 2022	Revisi LBM E = HBB dasar Koreksi: sampai Hal dengar.	
3.	21/10 2022	LBM: Proses hal dengar apakah yg terisi?? Tugis di cek!! Luff Bab 2, 3	
4.	13/11 2022 " "	Bab 1 ora tambak tjara Islami Bab 2 Tetapan halwama di revisi - Perbaiki pengata - Hubungkan cover di revisi	
5.	14/11 2022	Bab 1, 2 or Luff Bab 3. & leylipi Lampiran 2	

NO.	HARI/TANGGAL	REKOMENDASI	TANDA TANGAN
6.	21/2022 11	Perbaikan Papus !, cek Konsultasi kekuliah → Perbaikan lengkapi. Revisi proposal revisi	
7.	22/2022 11	Revisi proposal	
8.	17/3 2023	Bab 4. - cek kembali P. ko Evaluasi. - Perbaikan pengantar lengkapi penulisan	
9	5/4/2023	Perbaikan & opini peneliti blm ada	
10	12/6/2023	Perbaikan revisi. objek 7.1.	
11	19/5/2023	Konsultasi kekuliah	
12	26/6/2023	Atas nama revisi ke	

Lampiran 7 Leaflet



HALUSINASI

Halusinasi pendengaran merupakan kesalahan dalam mempersepsikan suara yang didengar oleh klien gangguan jiwa dan biasanya mendengar suara yang menyenangkan, ancaman, membunuh, dan merusak

TANDA-TANDA DAN GEJALA

- Delusi atau waham, adalah persepsi individu yang non rasional atau sejalan dengan pikiran
- Halusinasi yaitu gangguan persepsi sensori panca indera yang terjadi tanpa stimulus, dimana seseorang biasanya lebih mengarah untuk membayangkan.
- Terganggunya proses berpikir, seperti kegagalan dalam berbicara.
- Emosi yang berlebihan
- Gelisah, khawatir, tidak dapat diam, mondar-mandir, bingung dan agresif
- Beban pikiran yang penuh rasa curiga, dimana seakan-akan terdapat ancaman yang datang.
- Isolasi sosial, dimana klien mengasingkan diri dan sering melamun
- Sulit berpikir positif.



JENIS HALUSINASI

- Halusinasi pendengaran
- Halusinasi penglihatan
- Halusinasi penciuman
- Halusinasi pengecapan
- Halusinasi perabaan



PENATALAKSANAAN

- SP 1 pasien: Mengenal halusinasi dan menghardik halusinasi.
- SP 2 Pasien: Mengontrol halusinasi dengan cara mengkonsumsi obat secara teratur.
- SP 3 Pasien: Mengontrol halusinasi dengan cara bercakap-cakap dengan orang lain.
- SP 4 Pasien: Mengontrol halusinasi dengan melakukan aktivitas terjadwal.

