

SP 1 PASIEN HALUSINASI

Strategi Pelaksanaan 1 : Klien dapat membina hubungan saling percaya dengan perawat, membantu klien mengenal halusinasinya, mengajarkan klien mengontrol halusinasinya dengan menghardik halusinasi

1. Fase Orientasi

“Selamat pagi, assalamualaikum.. Boleh Saya kenalan dengan anda? Nama saya Rika Melia senang dipanggil suster Rika. Kalau boleh Saya tahu nama anda siapa dan senang dipanggil dengan sebutan apa? Baik..”

“Bagaimana perasaan Tn.R hari ini? Bagaimana tidurnya tadi malam? Ada keluhan tidak?”

“Apakah Tn.R tidak keberatan untuk ngobrol dengan saya? Bagaimana kalau kita ngobrol tentang suara dan sesuatu yang selama ini dengar dan lihat tetapi tidak tampak wujudnya?”

“Berapa lama kira-kira kita bisa ngobrol? maunya berapa menit? Bagaimana kalau 10 menit? Bisa?”

“Di mana kita akan bincang-bincang ?”

“Bagaimana kalau di ruang tamu saya ?”

2. Fase Kerja

“Apakah Tn.R mendengar suara tanpa ada wujudnya?”. “Apa yang dikatakan suara itu?”. “Apakah Tn.R melihat sesuatu atau orang atau bayangan atau makhluk?”. “Seperti apa yang kelihatan?”. “Apakah terus-menerus terlihat dan terdengar, atau hanya sewaktu-waktu saja?”. “Kapan paling sering Tn.R melihat sesuatu atau mendengar suara tersebut?”. “Berapa

kali sehari Tn.R mengalaminya?”. “Pada keadaan apa, apakah pada waktu sendiri?”. “Apa yang Tn.R rasakan pada saat melihat sesuatu?”. “Apa yang Tn.R lakukan saat melihat sesuatu?”. “Apa yang Tn.R lakukan saat mendengar suara tersebut?”. “Apakah dengan cara itu suara dan bayangan tersebut hilang?”. “Bagaimana kalau kita belajar cara untuk mencegah suara-suara atau bayangan agar tidak muncul?”. “Tn.R ada empat cara untuk mencegah suara-suara itu muncul.”. “Pertama, dengan menghardik suara tersebut.”. “Kedua, dengan cara bercakap-cakap dengan orang lain.”. “Ketiga, melakukan kegiatan yang sudah terjadwal.”. “Keempat, minum obat dengan teratur.”. “Bagaimana kalau kita belajar satu cara dulu, yaitu dengan menghardik.”. “Caranya seperti ini:

- 1) Saat suara-suara itu muncul, langsung Tn.R 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 Tn.R peragakan! Nah begitu, bagus! Coba lagi! Ya bagus Tn.R sudah bisa.”

2) Saat melihat bayangan itu muncul, langsung Tn.R bilang, pergi Saya tidak mau lihat... Saya tidak mau lihat. Kamu palsu. Begitu diulang-ulang sampai bayangan itu tak terlihat lagi. Coba Tn.R peragakan! Nah begitu... bagus! Coba lagi! Ya bagus Tn.R sudah bisa.”

3. Fase Terminasi

“Bagaimana perasaan Tn.R dengan obrolan kita tadi? Tn.R merasa senang tidak dengan latihan tadi?”. “Setelah kita ngobrol tadi, panjang lebar, sekarang coba Tn.R simpulkan pembicaraan kita tadi.”

“Coba sebutkan cara untuk mencegah suara dan atau bayangan itu agar tidak muncul lagi.”. “Kalau bayangan dan suara-suara itu muncul lagi, silakan Tn.R coba cara tersebut! Bagaimana kalau kita buat jadwal latihannya. Mau jam berapa saja latihannya?” (Masukkan kegiatan latihan menghardik halusinasi dalam jadwal kegiatan harian klien). “Tn.R, bagaimana kalau besok kita ngobrol lagi tentang caranya berbicara dengan orang lain saat bayangan dan suara-suara itu muncul?”. “Kira-kira waktunya kapan ya? Bagaimana kalau besok jam 09.30 WIB, bisa?” . “Kira-kira tempat yang enak buat kita ngobrol besok di mana ya? Sampai jumpa besok”.

SP 2 PASIEN HALUSINASI

Strategi Pelaksanaan 2 : Ajarkan cara mengontrol halusinasi dengan cara bercakap-cakap dengan orang lain:

1. Fase Orientasi

” Selamat pagi Tn.R? Bagaimana kabarnya hari ini? mas masih ingat dong dengan saya? Tn.R sudah mandi belum? Apakah sudah makan?
”bagaimana perasaan Tn.R hari ini? Kemarin kita sudah berdiskusi tentang halusinasi, apakah Tn.R bisa menjelaskan kepada saya tentang isi suara-suara yang Tn.R dengar dan apakah bisa mempraktekkan cara mengontrol halusinasi yang pertama yaitu dengan menghardik?”. ”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 kedua yaitu bercakap-cakap dengan orang lain”. ”berapa lama kita akan bincang-bincang, bagaimana kalau 10 menit saja, bagaimana Tn.R setuju?”. ”dimana tempat yang menurut Tn.R cocok untuk kita berbincang-bincang? Bagaimana kalau dilorong? setuju?”

2. Fase Kerja

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

3. Fase Terminasi

”Tidak terasa kita sudah berbincang-bincang lama. Saya senang sekali Tn.R mau berbincang-bincang dengan saya. Bagaimana perasaan Tn.R setelah kita berbincang-bincang?”

”nanti kalau suara itu terdengar lagi, Tn.R terus praktekkan cara yang telah saya ajarkan agar suara tersebut tidak menguasai pikiran.”

”bagaimana kalau besok kita berbincang-bincang lagi tentang cara mengontrol halusinasi dengan cara yang ketiga yaitu menyibukkan diri dengan kegiatan yang bermanfaat.”

”jam berapa mas bisa? Bagaimana kalau besok jam? setuju?”

”besok kita berbincang-bincang di sini atau tempat lain? Termakasih mas sudah berbincang-bincang dengan saya. Sampai ketemu besok pagi.”

SP 3 PASIEN HALUSINASI

Strategi Pelaksanaan 3 pasien halusinasi : Mengajarkan cara mengontrol halusinasi dengan melakukan aktifitas / kegiatan harian.

1. Fase Orientasi :

” Selamat pagi, Tn.R? Masih ingat saya ?. ”Tn.R tampak segar hari ini. Bagaimana perasaannya hari ini ? sudah siap kita berbincang bincang ? masih ingat dengan kesepakatan kita tadi, apa itu ? apakah Tn.R masih mendengar suara- suara yang kita bicarakan kemarin. ”Seperti janji kita, bagaimana kalau kita sekarang berbincang- bincang tentang suara- suara yang sering Tn.R dengar agar bisa dikendalikan engan cara melakukan aktifitas / kegiatan harian.”. ”dimana tempat yang menurut mas cocok untuk kita berbincang-bincang? Bagaimana kalau di ruang tamu? setuju?”. ”kita nanti akan berbincang kurang lebih 10 menit, bagaimana setuju?”

2. Fase Kerja

”Cara mengontrol halusinasi ada beberapa cara, kita sudah berdiskusi tentang cara pertama dan kedua, cara lain dalam mengontrol halusinasi yaitu caar ketiga adalah mas 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 menyapa, mengepel, atau menyibukkan dengan kegiatan lain.”

3. Fase Terminasi

”Tidak terasa kita sudah berbincang-bincang lama, saya senang sekali

Tn.R mau berbincang-bincang dengan saya. Bagaimana perasaan setelah berbincang-bincang?”. ”coba Tn.R jelaskan lagi cara mengontrol halusinasi yang ketiga?. ”tolong nanti Tn.R praktekan cara mengontrol halusinasi seperti yang sudah diajarkan tadi?. ”bagaimana Tn.R kalau kita berbincang-bincang lagi tentang cara mengontrol halusinasi dengan cara yang keempat yaitu dengan patuh obat”. ”jam berapa Tn.R bisa? Bagaimana kalau jam 08.00? Tn.R setuju?”. ”Besok kita berbincang-bincang di sini atau tempat lain? Terimakasih Tn.R sudah mau berbincang-bincang dengan saya. Sampai ketemu besok pagi.”

SP 4 PASIEN HALUSINASI

Strategi Pelaksanaan 4 pasien halusinasi : Ajarkan klien mengontrol halusinasi dengan cara patuh obat yaitu penggunaan obat secara teratur (jenis, dosis, waktu, manfaat, dan efek samping)

1. Fase Orientasi

” Selamat pagi, Tn.R ? Masih ingat saya ? ”Tn.R tampak segar hari ini. Bagaimana perasaannya hari ini ? sudah siap kita berbincang bincang ? masih ingat dengan kesepakatan kita tadi, apa itu ? apakah Tn.R masih mendengar suara- suara yang kita bicarakan kemarin?.. ”Seperti janji kita, bagaimana kalau kita sekarang berbincang- bincang tentang obat-obatan yang Tn.R minum”. ”dimana tempat yang menurut Tn.R cocok untuk kita berbincang-bincang? Bagaimana kalau di lorong? setuju?”. ”kita nanti akan berbincang kurang lebih 20 menit, bagaimana setuju?”

3. Fase Kerja

”ini obat yang harus diminum setiap hari. Obat ini namanya ... dosisnya... mg dan yang warna.....dosisnya.....mg. kedua obat ini diminum....sehari siang dan malam, kalau yang warna...minumnya....kali sehari. Obat yang warnanya....ini berfungsi untuk mengendalikan suara yang sering Tn.R dengar sedangkan yang warnanya putih agar mas tidak merasa gelisah. Kedua obat ini mempunyai efek samping diantaranya mulut kering, mual, mengantuk, ingin meludah terus, kencing tidak lancar. Sudah jelas mas? Tolong nanti mas sampaikan ke dokter apa yang Tn.R rasakan setelah minum obat ini. Obat ini harus diminum terus, mungkin berbulan-bulan

bahkan bertahun-tahun. Kemudian Tn.R jangan berhenti minum obat tanpa sepengetahuan dokter, gejala seperti yang Tn.R alami sekarang akan muncul lagi, jadi ada lima hal yang harus diperhatikan oleh Tn.R pada saat minum obat yaitu benar obat, benar dosis, benar cara, benar waktu dan benar frekuensi. Ingat ya ..”

4. Fase Terminasi

”Tidak terasa kita sudah berbincang-bincang lama, saya senang sekali Tn.R mau berbincang-bincang dengan saya. Bagaimana perasaannya setelah berbincang-bincang?”. ”coba Tn.R jelaskan lagi obat apa yang diminum tadi? Kemudian berapa dosisnya?. ” Terimakasih mas sudah mau berbincang-bincang dengan saya. Sampai ketemu lagi.”

STRATEGI PELAKSANAAN I RISIKO PRILAKU KEKERASAN

Tindakan Keperawatan SP 1 : mengidentifikasi tanda gejala, perilaku kekerasan yang bisa dilakukan dan akibat dari perilaku kekerasan dan ajarkan teknik napas dalam.

1. Fase Orientasi :

“ Assalamualaikum, Selamat pagi ?”, “Perkenalkan saya perawat Rika , saya perawat yang bertugas di ruang kutilang ini. Nama mas siapa ? dan senang dipanggil apa ? ”. “Bagaimana perasaan Mas saat ini ? apa masih ada perasaan marah, jengkel ? Baiklah.. Pagi ini kita akan bercakap cakap tentang perasaan mas Rian rasakan saat marah, yang bisa dilakukan saat marah dan akibat dari tindakan yang telah dilakukan ?. “Dimana kira-kira enaknya kita berbincang. “Mas Rian mau berapa lama kita bercakap cakap? 15 menit, baiklah”

2. Fase Kerja :

“ Apa yang menyebabkan mas bisa marah, Nah ceritakan apa yang dirasakan mas saat marah ?”, saat mas Rian marah apa ada perasaan tegang, kesal, tegang, menegepalkan tangan, mondar mandir ?”. “atau mungkin ada hal lain yang dirasakan ?”. “Apa ada tindakan saat mas sedang marah seperti, memukul, membanting ?”..... “memukul ayah !”. “Apakah mas rian pernah melakukan tindakan lain selain memukul ayah saat marah ? misalnya membanting piring memecahkan kaca, atau mungkin merusak tanaman! Membanting barang! terus apakah setelah melakukan tindakan tadi (memukul ayah dan membanting barang-barang) mas Rian merasa lega? terus apakah

setelah melakukan tindakan tadi masalah yang dialami selesai, apakah setelah memukul ayah perasaan mas Rian terselesaikan? .” “Apakah mas Rian tau akibat dari tindakan yang telah dilakukan di rumah? ya tangan jadi sakit, rumah berantakan terus apalagi? dan akhirnya dibawa ke rumah sakit jiwa!” .

“ Baik.. apakah mas rian ingin saya ajarkan cara mengontrol kemarahan ? Mau..?” baik, mas Rian mari kita belajar cara mengontrol halusinasi cara pertama yaitu dengan napas dalam. Caranya Tarik napas melalui hidung kemudian tahan selama 3-5 detik kemudian hembuskan perlahan-lahan melalui mulut. Lakukan secara berulang sampai mas Rian merasa tenang. Ayo.. bmas Rian praktik kan... baguss.. ulangi lagi,, baik...hebat mas Rian..”

3. Fase Terminasi :

“Bagaimana perasaannya setelah bercakap cakap tentang perasaan saat marah dan yang bisa dilakukan saat marah dan akibatnya ?Coba sebutkan kembali tindakan yang bisa dilakukan saat marah! “Bagus... lagi, kalau akibatnya apa ?” “Bagaimana kalau besok kita mulai belajar cara mengontrol halusinasi dengan cara memukul bantal besok suster ajari, bagaimana, bersedia? Baiklah?”.“Dimana kita belajar ? baiklah...Mas Rian ingin berapa lama kita belajar marah yang sehat? 15 menit baiklah .sampai jumpa besok mas”.

STRATEGI PELAKSANAAN II RISIKO PRILAKU KEKERASAN

Tindakan Keperawatan SP 2 : Latihan cara mengontrol kemarahan dengan cara fisik memukul bantal

1. Fase Orientasi :

“Selamat pagi, mas ? masih ingat nama saya ? Bagaimana perasaan mas saat ini? apakah ada penyebab marah yang lain dan belum diceritakan ? Seperti kesepakatan kemarin, pagi ini kita akan belajar cara mrngontrol halusinasi cra kedua yaitu dengan cara fisik memukul-mukul bantal. “Seperti kesepakatan kemarin kita bercakap cakap di tamanya !atau mungkin mas ingin tempat lain ? “Mas mau berapa lama kita bercakap cakap? 15 menit, baiklah”

2. Fase Kerja :

“ Baik.. jadi cara kedua mengontrol kemarahan adalah dengan cara fisik, mas Rian bisa menyalurkan rasa marah mas dengan memukul-mukul bantal, saat kemarahan muncul, mas Rian langsung mengambil bantal dan pukul sekuat-kuatnya selama berkali-kali hingga kemarahan mas Rian reda.”

“ Apakah mas Rian ingin mencoba mempraktikkan? Baikk... ,mari kita lakukan..”.” baguss sekali mas Rian, yaaa.. begitu caranya. Bagussss.. hebat sekali mas Rian sudah bisa melakukannya dengan baik”.

3. Fase Terminasi :

“Bagaimana perasaannya setelah belajar cara mengontrol kemarahan cara kedua?”. “Coba ulangi lagi bagaimana caranya... baguuuss, hebat sekali mas Rian sudah paham cara mengendalikan kemarah cara kedua. Baik, kalau

begitu apakah mas ingin belajar kembali cara mengontrol kemarahan cara ketiga?”. “ Baik, bersedia ya mas,, waktunya besok bagaimana ? dimana kita akan belajar besok ? baiklah kalua begitu, sampai jumpa besok.....”

STRATEGI PELAKSANAAN III RISIKO PRILAKU KEKERASAN

Tindakan Keperawatan SP 3 : Mengajarkan klien cara mengontrol kemarahan dengan cara verbal

1. Fase Orientasi :

“Selamat pagi, mas?” “Bagaimana perasaan mas arif saat ini?” “pagi hari ini kita akan berlatih cara mengungkapkan marah yang sehat, benar kan mas? “. “sesuai kesepakatan kemarin kita akan berlatih di runagn tamu kan, mas?”. “berapa lama kita bercakap-cakap ?”bagaimana kalau 15 menit?”

2. Fase Kerja :

“ Sekarang saya ajarkan cara menolak dan meminta dengan baik untuk mencegah kemarahan. Jika mas ingin meminta sesuatu katakan dengan baik dan dan gunakan nada suara yang rendah serta tidak mengandung kata kasar, jika ada orang yang meminta tolong pada mas dan mas Rian tidak mau, maka katakan dengan baik maaf saya tidak bisa melakukannya karena saya sedang ada kegiatan, coba mas Rian praktikkan... baguss.. hebat, benar sekali mas Rian... “

3. Fase Terminasi :

“Bagaimana perasaannya setelah berlatih cara marah yang sehat?” “coba ulangi lagi cara meminta dan menolak dengan baik yang sudah kita pelajari tadi!”bagus!” “bagaimana kalau besok kita belajar cara keempat?“Dimna kita belajar marah yang sehat? O.... diruang tamu” “mau berapa lama ?”.bagaimana kalau 15 menit saja ?” “baik sampai jumpa besok mas Rian!.”

STRATEGI PELAKSANAAN IV RISIKO PRILAKU KEKERASAN

Tindakan Keperawatan SP 4 : Diskusikan hasil latihan mengontrol perilaku kekerasan secara spiritual.

1. Fase Orientasi :

“Assalamualaikum mas, sesuai dengan janji saya dua jam yang lalu sekarang saya datang lagi” Baik, yang mana yang mau dicoba?”

“Bagaimana mas, latihan apa yang sudah dilakukan? Apa yang dirasakan setelah melakukan latihan secara teratur? Bagus sekali, bagaimana rasa marahnya”. “Bagaimana kalau sekarang kita latihan cara lain untuk mencegah rasa marah yaitu dengan ibadah?”. “Dimana enaknyanya kita berbincang-bincang? Bagaimana kalau di tempat tadi?”. “Berapa lama mas Rian mau kita berbincang-bincang? Bagaimana kalau 15 menit?”

2. Fase Kerja :

“Coba ceritakan kegiatan ibadah yang biasa mas Rian lakukan! Bagus. Baik, yang mana mau dicoba?. “Nah, kalau mas sedang marah coba mas langsung duduk dan tarik napas dalam. Jika tidak reda juga marahnya rebahkan badan agar rileks. Jika tidak reda juga, ambil air wudhu kemudian sholat”. “Mas Rian bisa melakukan sholat secara teratur untuk meredakan kemarahan.” “Coba mas Rian sebutkan sholat 5 waktu? Bagus. Mau coba yang mana? Coba sebutkan caranya (untuk yang muslim).”

3. Fase Terminasi :

“Bagaimana perasaan bapak setelah kita bercakap-cakap tentang cara yang ketiga ini?”. “Jadi sudah berapa cara mengontrol marah yang kita coba

Bagus”.

“Mari kita masukkan kegiatan ibadah pada jadwal kegiatan bapak. Mau berapa kali bapak sholat. Baik kita masukkan sholat dan (sesuai kesepakatan pasien).” “Coba bapak sebutkan lagi cara ibadah yang dapat bapak lakukan bila bapak merasa marah”. “Setelah ini coba bapak lakukan jadwal sholat sesuai jadwal yang telah kita buat tadi”. “Besok kita ketemu lagi ya pak, nanti kita bicarakan cara keempat mengontrol rasa marah, yaitu dengan patuh minum obat.. Mau jam berapa pak? Seperti sekarang saja, jam 10 ya?”. “Nanti kita akan membicarakan cara penggunaan obat yang benar untuk mengontrol rasa marah bapak, setuju pak?”

STRATEGI PELAKSANAAN V RISIKO PRILAKU KEKERASAN

Tindakan Keperawatan SP 5 : Membantu klien minum obat secara teratur

1. Fase Orientasi :

“Selamat pagi, Mas Rian?” “Bagaimana perasaan mas Rian saat ini ? apakah sudah lebih rileks?”. “Seperti kesepakatan kemarin, pagi ini kita akan bercakap-cakap tentang penggunaan obat dan manfaatnya”. “Berapa jenis obat yang mas minum tadi pagi ?”. “ya, bagus”.

2. Fase Orientasi :

“Jadi begini ya mas, obat yang diminum tadi ada tiga macam, ini obatnya saya bawakan”. “saya jelaskan satu persatu ya mas. Yang warna ...ini namanya ..., gunanya ...minumnya ...x sehari. Efek sampingnya...”. “nah, yang ini namanya..., cara minumnya ..., diminum ... x sehari”. “gunanya untuk..., Efek sampingnya ... “Jangan lupa kalau obat ini hampir habis segera kontrol ya!”.

4. Fase Terminasi :

“Bagaimana perasaan setelah tahu tentang jenis dan manfaat obat yang diminum mas “coba sebutkan kembali jenis obat yang sama mas, dan ambilkan yang namanya obat.., dan seterusnya, dan sebutkan manfaatnya juga”. “Bagaimana kalau kapan-kapan kita berbincang lagi tentang masalah mas yang lain ?”

LEMBAR KONSULTASI

Nama : Rika Melia

NIM : 1914471014

Jurusan/Program studi : DIII Keperawatan Kotabumi

Judul LTA : Asuhan Keperawatan Jiwa dengan Gangguan Persepsi


Sensori : Halusinasi Pendengaran Pada kasus




Skizofrenia Terhadap Tn.R di Ruang Kutilang Rumah




Sakit Jiwa Daerah Provinsi Lampung Tanggal 01-06




Maret 2021.



Pembimbing I : Ns. Rina Mariani, M.Kes

Tanggal	Catatan Pembimbing	Paraf Pembimbing
Konsul 1. 15/03/2022	<ol style="list-style-type: none">1. Sudah ada benang merah dan gambaran dari isi BAB 1 ini2. Data yang ditampilkan sudah cukup baik, tetapi belum ada data gangguan Jiwa pada Prov. Lampung dan di RSJ Bandar Lampung, lengkapi.3. Carilah penelitian orang lain yang menyatakan pentingnya dilakukan terapi menghadapi minum obat, bercakap-cakap dengan orang lain dan mengikuti aktivitas terjadual untuk klien halusinasi.4. Silahkan perbaiki lagi Rika dan baca lagi panduan LTA.	

<p>Konsul 2, 23/03/2022</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Sudah ada kemajuan isi BAB 1, tambahkan penelitian orang lain tentang pentingnya SP halusinasi untuk mengatasi gejala masalah halusinasi. cari di jurnal penelitian terakhir/terbaru 2. Tanggal Akkep di LTA ditulis selama 1 minggu sesuai waktu dinas 1 kasus 1 minggu. 3. Silahkan lanjut BAB 2 4. Boleh konsul dengan pemb.2 tanpa selesai dan pembimbing 1 	
<p>Konsul 3 30/03/2022</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. BAB 1, ada yang ibu tambahkan dan diubah susunan kalimatnya. Rubah sumber bacaan yang ibu tulis sesuai dengan apa yang saudara tulis tentang penulisan sumber bacaan 2. BAB 2, sudah bagus tetapi ada yang ditambahkan pada bagian KDM halusinasi pendengaran yang terganggu aman nyamannya, sumber bacaan siapa? 3. Untuk rencana keperawatan, sesuaikan dengan diagnosa keperawatan, ada 3 diagnosa jadi rencananya juga 3. 4. Silahkan lanjut bab berikutnya. 	
<p>Konsul 4, 05/04/2022</p>	<p>BAB III</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pada genogram, ayah ibu klien berapa saudara? Bagaimana pola komunikasinya? Coba buka kembali panduan di RSJ, apa saja yang dicantumkan dalam genogram tsb. 2. Saat dinas di RSJ apakah implementasi dan evaluasi SP keluarga dilakukan pd tgl? 3. Apakah hanya 1 diagnosa halusinasi saja yang dituliskan ketika dinas di RSJ? 	

<p>Konsul 2, 23/03/2022</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Sudah ada kemajuan in BAB 1, tambahkan penelitian orang lain tentang pentingnya SP halusinasi untuk mengatasi gejala masalah halusinasi. cari di jurnal penelitian terakhir/terbaru 2. Tanggal Aksep di LTA ditulis selama 1 minggu sesuai waktu dinas 1 kasus 1 minggu. 3. Silahkan lanjut BAB 2 4. Boleh konsul dengan pemb.2 tanpa selesai dari pembimbing 1 	
<p>Konsul 3 30/03/2022</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. BAB 1, ada yang ibu tambahkan dan diubah susunan kalimatnya. Rubah sumber bacaan yang ibu tulir sesuai dengan apa yang saudara tulir tentang penulisan sumber bacaan 2. BAB 2, sudah bagus tetapi ada yang ditambahkan pada bagian KDM halusinasi pendengaran yang terganggu aman nyamannya, sumber bacaan riapa? 3. Untuk rencana keperawatan, sesuaikan dengan diagnosa keperawatan, ada 3 diagnosa jadi rencananya juga 3. 4. Silahkan lanjut bab berikutnya. 	
<p>Konsul 4, 05/04/2022</p>	<p>BAB III</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pada genogram, ayah ibu klien berapa saudara? Bagaimana pola komunikasinya? Coba buka kembali panduan di RSJ, apa saja yang dicantakan dalam genogram tsb. 2. Saat dinas di RSJ apakah implementasi dan evaluasi SP keluarga dilakukan pd klg? 3. Apakah hanya 1 diagnosa halusinasi saja yang dituliskan ketika dinas di RSJ? 	



<p>Konsul ke 5 21/2021 /04</p>	<p>atau diagnosis keduanya juga ditulis? 4. Buat SP untuk klien halusinasi mulai dari Sp 1-4 (fase orientasi, kerja dan evaluasi) untuk menjawab yang ada di implementasi.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. BAB I lihat kembali tulisan, secara isi sudah baik 2. BAB II coba ditambahkan pengkajian pada klien halusinasi data apa saja agar dipembahasan bisa dijawab 3. BAB III : OK 4. BAB IV : revisi kembali bagian implementasi dan evaluasi 5. BAB V : saran optional ↓ *Perbaiki 	
<p>Konsul ke 6, 25/2022 /04</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. BAB I : OK . Tetapi dengan menambahkan data terbaru kasus halusinasi diruang rawat RSJ 2. BAB II : OK 3. BAB III : OK 4. BAB IV : Pembahasan masih kurang lengkap. lihat BAB II sebagai acuan 5. BAB V : Masih terlalu banyak simpulan 6. Daftar Pustaka: Buat sesuai kaidah Penulisan 7. Konsul berikutnya lampirkan hal-hal yang tertulis dengan lengkap 8. Konsul ke pembimbing II 	
<p>Konsul ke 7 10/2022 /05</p>	<p>BAB I - III : OK. BAB IV : Pembahasan direvisi sedikit lg ke m. sara Pub. BAB V : simpulan msh banyak</p>	

<p>24 Mei 2022 (Konsul ke 8)</p>	<p>pengantar mengulay² kalimat. Saran: blm operasional. Daftar pustaka: cek di BAB I & II & cek sumber bacem. IP I-IV: OK.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Memperbaiki abstrak dan ringkasan - Menambahkan pengantar pada bab 4 	
<p>25/05-2022</p>	<p>AEC sdg LTA.</p>	

LEMBAR KONSULTASI

Nama : Rika Melia
NIM : 1914471014
Jurusan/Program studi : DIII KeperawatanKotabumi
Judul LTA : Asuhan Keperawatan Jiwa dengan Gangguan Persepsi
 Sensori : Halusinasi Pendengaran Pada kasus
 Skizofrenia Terhadap Tn.R di Ruang Kutilang Rumah
 Sakit Jiwa Daerah Provinsi Lampung Tanggal 01-06
 Maret 2021.

Pembimbing II : Hasti Primadilla, S.Kp.,MKM.

Tanggal	Catatan Pembimbing	Paraf Pembimbing
18 April 2022 (konsul 1)	<ul style="list-style-type: none"> - Memperbaiki judul sesuai panduan - Memperbaiki rata kanan kiri - Memperbaiki paragraf - Memperbaiki rumusan masalah - Memperbaiki Tujuan umum 	
19 April 2022 (konsul 2)	<ul style="list-style-type: none"> - Memperbaiki judul - Memperbaiki penulisan - Memperbaiki penulisan yang menggantung - Memperbaiki referensi 	
11 Mei 2022 (konsul 3)	<ul style="list-style-type: none"> - Memperbaiki kata sesuai KBBI - Memperbaiki penulisan sumber bacaan 	

17 Mei 2021 (Konsul 4)	<ul style="list-style-type: none"> - Memperbaiki penggunaan tabel otomatis - Memperbaiki efisiensi penggunaan tabel - Mengatur jarak dan spasi - Mengatur penggunaan gambar menggunakan PPT 	↓
20 Mei 2022 (Konsul 5)	<ul style="list-style-type: none"> - Memperbaiki spasi abstrak, meringkas kembali abstrak dan menambahkan rencana, luaran dan evaluasi - Mencetak minng bahasa asing dalam daftar pustaka - Membuat kembali daftar gambar secara otomatis - Memperbaiki penulisan referensi - Memperbaiki penggunaan tabel secara otomatis - Memperbaiki rata-kanan kiri pada daftar pustaka 	↓
24 Mei 2022 (Konsul 6)	<ul style="list-style-type: none"> - Memperbaiki penulisan daftar pustaka - Memperbaiki bagian yang menggantung - Memperbaiki gambar supaya di crop - Merubah tabel 3. dengan bentuk layout dan menambahkan tanda tangan Perawat dalam kolom terpisah 	↓
24 Mei 2022 (Konsul ke 7)	<ul style="list-style-type: none"> - Memperbaiki tabel gambar pada 3.2 untuk di crop. - Acc sidang 	↓