

LAMPIRAN

Lampiran 1

Strategi Pelaksanaan Bina Hubungan Saling Percaya

Nama Pasien : Tn. A
 Alamat : Kedondong, Kabupaten Pesawaran, Lampung
 Tanggal : 15 Maret 2022
 Waktu : 09:00 WIB

Data subjektif :

1. Klien senang dipanggil Tn.A
2. Klien Mau berkenalan

Data objektif :

1. Perawat tersenyum pada klien
2. Klien terkadang menatap ke bawah saat berbincang

Diagnosa keperawatan

Gangguan Persepsi Sensori : Halusinasi Pendengaran

Tindakan keperawatan

Membina hubungan saling percaya dengan:

1. Memberi salam terapeutik

Perawat : “Assalamualaikum pak, selamat pagi”

Klien : “Waalaikum salam, pagi”

Perawat : “Perkenalkan pak, saya Amelsya Yanti, saya senang di panggil Amel. Nama bapak siapa? Senang dipanggil apa?”

Klien : “ Nama saya A,senang dipanggil A”
2. Menjelaskan tujuan pertemuan

Perawat : “Tujuan saya kesini ingin mengajak bapak untuk mengobrol tentang masalah yang sedang bapak alami, apakah bapak mau mengobrol dengan saya?”

Klien : “ Iya,saya mau mengobrol dengan Amel”

3. Membuat kontrak

Perawat : “Dimana kita mau berbicara pak? Bagaimana kalau disini saja waktunya kurang lebih sekitar 10-15 menit?”

Klien : “Iya bersedia, disini saja”

4. Menciptakan lingkungan yang aman

Perawat : “Masalah apa yang sedang bapak alami?”

Klien : “Saya mendengar suara-suara seperti orang mengobrol dan mengajak saya untuk mengikuti suara itu”

5. Mengevaluasi respon klien terhadap tindakan keperawatan dan membuat kontrak selanjutnya

Perawat : “Bagaimana perasaan bapak setelah berbincang dengan saya? kira-kira jam berapa ya pak?”

Klien : “Saya merasa senang karena Amel mau berbincang dengan saya, saya tunggu jam 11:00 wib”

Perawat : “Baiklah pak, nanti kita bertemu lagi disini, pada pukul 11:00 wib”

Evaluasi

Subjektif (S)

1. Klien mau berkenalan
2. Klien mengatakan mendengar suara-suara yang mengajaknya mengobrol seperti orang dan emnyuruhnya mendekati suara tersebut.

Objektif (O)

1. Saat ditanya nama, klien menyebutkan namanya
2. Klien terkadang gelisah dan melamun

Analisa (A)

Gangguan Persepsi Sensori : Halusinasi Pendengaran

Planning (P)

Lanjutkan intervensi selanjutnya SP 1 mengenal halusinasi dan latih cara menghardik.



Amelsya Yanti

Strategi Pelaksanaan 1

SP 1 Pasien Halusinasi

Nama : Tn. A
Alamat : Kedondong, Kabupaten Pesawaran, Lampung
Tanggal : 15 Maret 2022
Waktu : 11:00 WIB
SP 1 klien : Mengenal halusinasi dan latihan cara 1 menghardik

Data Subjektif

1. Klien mengatakan mendengar suara-suara seperti mengajaknya mengobrol dan menyuruhnya untuk mengikuti suara itu
2. Klien mengatakan suara itu datang saat dirinya sendiri

Data Objektif

1. Klien tampak berbicara sendiri
2. Klien tampak melamun
3. Klien tampak gelisah

Diagnosa Keperawatan

Gangguan Persepsi Sensori : Halusinasi Pendengaran

Tindakan Keperawatan

1. Mendiskusikan tentang halusinasi yang dialami klien
Perawat : “Assalamualaikum pak,selamat pagi”
Klien : “Waalaikumsallam, selamat pagi”
Perawat : “Apa kabar bapak hari ini? Apakah bapak A mendengar suara tanpa wujudnya? Apa yang dikatakan suara tersebut?”
Klien : “Alhamdulillah baik,iya saya mendengar suara seperti orang mengobrol, suaranya tidak amat jelas namun suara itu datang terus”
2. Mendiskusikan isi, waktu, frekuensi, dan apa yang di rasakan klien ketika terjadi halusinasi

Perawat : “Kapan Bapak A mendengar suara itu? Dan berapa kali dalam sehari?”

Klien : “Saat saya sendirian suara itu datang, sehari bisa 1 sampai 2 kali”

Perawat : “Apa yang bapak rasakan saat suara itu datang? Kesal atau marah pak?”

Klien : “Saya kesal dan marah saat suara itu datang dan berlangsung lama”

Pewawat : “Apa yang bapak A lakukan bila suara itu datang?”

Klien : “Saya hanya diam, bila suara itu tidak hilang saya pergi keluar rumah”

3. Mempertahankan lingkungan yang aman sebelum dilakukan latihan menghardik dengan menjauhkan barang-barang yang berbahaya, menjaga jarak 1-1,5 meter dengan pasien

4. Mengajarkan pasien dan keluarga cara mengontrol halusinasi

Perawat : “Ada 4 cara dalam mengontrol halusinasi yaitu yang pertama cara menghardik, yang kedua minum obat, yang ketiga bercakap-cakap dengan orang lain, dan yang keempat kegiatan terjadwal. Sebelum kita latihan, saya akan menjelaskan apa masalah yang bapak rasakan sebenarnya suara-suara yang sering bapak dengar itu tidak ada pak, itu dinamakan halusinasi. Hari ini kita akan latihan yang pertama yaitu menghardik, mari kita coba ya pak”

Klien : “Iya mel”

Perawat : “Caranya seperti ini, bapak tutup telinga dengan kedua telapak tangan berkata “pergi.. pergi.. saya tidak mau dengar, saya tidak mau dengar kamu suara palsu..!”. Begitu diulang-ulang sampai suara itu hilang. Apakah bapak sudah mengerti? Mati kita coba lagi dan bapak peragakan”

Klien : “Iya saya sudah mengerti. Tutup telinga dengan kedua telapak tangan lalu berkata “pergi.. pergi.. pergi.. saya tidak mau dengar, saya tidak mau dengar kamu suara palsu..!”

Klien memperagakan apa yang sudah dicontohkan atau dilatih oleh perawat

5. Mendiskusikan respon dan perasaan klien terhadap tindakan halusinasi

Perawat : “Bagaimana perasaan bapak setelah melakukan cara tadi pak?
Bagaimana kalau kita bertemu lagi besok untuk belajar cara kedua? Jam berapa ya pak?”

Klien : “Saya merasa senang, bagaimana kalau jam 09:00 WIB”

Perawat : “Baiklah pak, besok jam 09:00 WIB kita bertemu di sini untuk latihan cara yang kedua yaitu minum obat”

Evaluasi:

Subjektif (S) :

1. Klien mengatakan sering mendengar suara-suara yang mengajaknya mengobrol dan menyuruhnya mengikutnya.
2. Klien mengatakan terkadang merasa terganggu dengan suara-suara tersebut.
3. Klien mengatakan ingin mengetahui cara mengontrol halusinasi dengan cara menghardik.

Objektif (O) :

1. Klien tampak berbicara sendiri
2. Klien mampu mempraktikkan cara menghardik

Analisa (A) :

Gangguan Persepsi Sensori : Halusinasi Pendengaran

Planning (P) :

Mengajarkan cara kedua untuk mengontrol halusinasi

Rencana tindak lanjut

1. Motivasi klien untuk latihan menghardik 2x sehari saat suara-suara muncul
2. Masukkan latihan menghardik pada jadwal kegiatan
3. Kontrak latihan berikutnya, cara mengontrol halusinasi yang kedua yaitu minum obat secara teratur



Amelsya Yanti

Strategi pelaksanaan 2

SP 2 klien halusinasi

Nama pasien : Tn. A
Alamat : Kedondong, Kabupaten pesawaran, Lampung
Tanggal : 16 Maret 2022
Waktu : 09:00 WIB
SP 2 klien : Latihan minum obat

Data Subjektif:

1. Klien mengatakan masih mendengar suara-suara
2. Klien mengatakan masih ingat cara mengontrol halusinasi dengan cara menghardik
3. Klien mengatakan ingin mengontrol halusinasi dengan cara minum obat

Data Objektif:

Klien tampak senang

Diagnosa keperawatan :

Gangguan Persepsi Sensori : Halusinasi Pendengaran

Tindakan keperawatan

1. Menanyakan latihan mengontrol halusinasi yang pertama
Perawat : “Assalamualaikum pak A, selamat pagi”
Klien : “Walaikumsallam, selamat pagi”
Perawat : “Bagaimana bapak A, apakah suara-suara masih muncul? Dan apakah sudah dipakai cara yang telah kita coba sebelumnya?”
Klien : “Iya sudah, saya masih mendengar suara-suara itu saat saya sedang istirahat, saya juga sudah menggunakan cara pertama mengontrol halusinasi yaitu dengan cara menghardik”

2. Mengingatnkan kontrak dengan klien
Perawat : “Sesuai janji kita kemarin, saya akan mengajarkan cara mengontrol halusinasi yang kedua yaitu minum obat,waktunya kurang lebih 10-15 menit ya pak, apakah bapak bersedia?”
Klien : “Iya saya bersedia”
3. Mempertahankan lingkungan yang aman sebelum dilakukan latihan cara mengontrol halusinasi kedua, dengan menjauhkan barang-barang berbahaya, menjaga jarak 1-1,5 meter dengan klien.
4. Mengajarkan klien mengontrol halusinasi yang kedua
(Menanyakan pada klien tentang obat yang diminum. Menjelaskan tentang jenis obat dan fungsinya: *Risperidone, Clhormazine, Haloperidol* untuk mengobati *Skizofrenia*. Masing-masing obat diminum 2 kali pukul 07:00 pagi dan 19:00 malam)
Perawat : “Tn.A minum obat secara teratur atau tidak? Semua obat ini diminum berapa kali sehari pak? Obatnya tidak boleh dihentikan ya pak, coba Tn.A jelaskan kembali jenis obat dan jadwal minum obat”
Klien : “Iya (klien menyebutkan jenis-jenis obat dan jadwal minum obat)
5. Mendiskusikan respon dan perasaan klien terhadap tindakan halusinasi
Perawat : “Bagaimana perasaan bapak setelah memperagakan lagi cara kedua mengontrol halusinasi? Bagaimana kalau kita bertemu lagi beok untuk belajar cara ketiga yaitu bercakap-cakap kegiatan? Jam berapa ya pak?”
Klien : “Saya sangat senang bisa mengetahui tentang obat dan saya akan minum obat secara teratur,bagaimana kalau jam 09:30 WIB disini?”
Perawat : “Baiklah bapak, besok kita bertemu disini untuk belajar cara yang ketiga yaitu bercakap-cakap”

Evaluasi

Subjektif (S) :

Klien mengatakan masih mendengar suara-suara

Objektif (O) :

1. Klien tampak memahami apa yang disampaikan perawat
2. Klien mampu mengontrol halusinasi dengan memanfaatkan obat

Analisa (A) :

Gangguan Persepsi Sensori : Halusinasi Pendengaran

Planning (P) :

Melatih klien mengontrol halusinasi dengan cara ketiga yaitu bercakap-cakap dengan orang lain

Rencana tindak lanjut :

1. Mengevaluasi tentang cara mengontrol halusinasi
2. Latih cara ketiga yaitu Bercakap-cakap dengan orang lain



Amelsya Yanti

Strategi Pelaksanaan 3

SP 3 klien halusinasi

Nama pasien : Tn. A
 Alamat : Kedondong, Kabupaten Pesawaran, Lampung
 Tanggal : 17 Maret 2022
 Waktu : 09:30 WIB
 SP 3 klien : bercakap- cakap dengan orang lain

Data subjektif :

1. Klien mengatakan masih mendengar suara-suara mengobrol
2. Klien mengatakan ingin belajar cara bercakap-cakap dengan orang lain

Data objektif :

1. Klien tampak tenang
2. Klien dapat menyebutkan kapan saja jadwal minum obat

Diagnosa keperawatan

Gangguan Persepsi Sensori : Halusinasi Pendengaran

Tindakan keperawatan

1. Mengevaluasi klien tentang cara mengontrol halusinasi

Perawat : “Assalamualaikum pak,selamat pagi”

Klien : “Walaikumsallam,selamat pagi”

Perawat : “Bagaimana bapak A apakah suara-suara masih muncul? Apakah sudah dipakai cara yang telah kita coba kemarin?”

Klien : “Saya masih mendengar suara-suara tetapi sudah berkurang, jika suara itu muncul saya menggunakan cara menghardik dan saya sudah minum obat tadi pagi”
2. Mengingatnkan kontrak dengan klien

Perawat : “Sesuai dengan janji kita kemarin, saya akan mengajarkan cara mengontrol halusinasi yang ketiga yaitu bercakap-cakap

dengan orang lain,waktu latihannya kurang lebih 10-15 menit apakah bapak bersedia?”

Klien : “Iya saya bersedia”

3. Mempertahankan lingkungan yang aman sebelum dilakukan latihan cara mengontrol halusinasi ketiga,dengan menjauhkan barang-barang yang berbahaya,menjaga jarak 1-1,5 meter dari klien

4. Mengajarkan klien cara mengontrol halusinasi yang ketiga

Perawat : “Apakah suara-suara itu masih muncul? Apakah sudah dipakai 2 cara yang telah kita pelajari?”

Klien : “Suara-suara itu masih sering muncul tetapi mulai berkurang”

Perawat : “Cara yang ketiga untuk mengontro halusinasi adalah dengan cara bercakap-cakap dengan orang lain,jadi jika bapak A mulai mendengar suara-suara langsung saja cari teman yang bisa diajak untuk diajak mengobrol. Contohnya seperti ini pak,”Tolong saya mulai mendengar suara-suara,ayo mengobrol dengan saya!” apakah bapak mengerti? Coba bapak peragakan”

Klien : “Iya saya sudah mengerti (memperagakan apa yang diajarkan oleh perawat) “tolong-tolong saya muali mendengar suara-suara,ayo mengobrol dengan saya!”

5. Mendiskusikan respon dan perasaan klien terhadap tindakan halusinasi

Perawat : “Bagaimana perasaan bapak setelah mempelajari lagi 3 cara mengontrol halusinasi. Bagaimana kalau kita bertemu lagi besok, untuk belajar cara keempat yaitu menyusun kegiatan jadwal kegiatan? Jam berapa ya pak?”

Klien : “Saya senang bisa belajar dan mengetahui cara mengontrol halusinasi,bagaimana kalau jam 10:00 WIB?”

Perawat : “Baiklah bapak kita bertemu jam 10:00 WIB disini untuk belajar cara keempat yaitu menyusun kegiatan terjadwal”

Evaluasi :

Subjektif (S) :

1. Klien mengatakan masih mendengar suara-suara
2. Klien tampak antusias belajar cara bercakap-cakap dengan orang lain
3. Klien mampu melakukan cara mengontrol halusinasi cara ke 3 yaitu bercakap-cakap dengan orang lain.

Objektif (O) :

1. Klien mampu mengontrol halusinasi dengan bercakap-cakap dengan orang lain
2. Klien dapat mempraktikkan apa yang sudah diajarkan perawat

Analisa (A) :

Gangguan Persepsi Sensori : Halusinasi Pendengaran

Planning (P) :

Melatih klien minum obat secara teratur

Rencana tindak lanjut :

1. Mengevaluasi klien cara mengontrol halusinasi dengan menghardik, minum obat dan bercakap-cakap.
2. Latih klien cara mengontrol halusinasi dengan melakukan kegiatan harian



Amelsya Yanti

Strategi Pelaksanaan 4

SP 4 klien Halusinasi

Nama pasien : Tn.A
 Alamat : Kedondong, Kabupaten Pesawan, Lampung
 Tanggal : 18 Maret 2022
 Waktu : 10:00 WIB
 SP 4 klien : kegitan terjadwal

Data subjektif :

1. Klien mengatakan senang karena ada teman bercakap-cakap
2. Klien mengatakan sudah jarang mendengar suara-suara mengobrol

Data objektif :

1. Klien tampak tenang

Diagnosa keperawatan

Gangguan persepsi sensori : Halusinasi Pendengaran

Tindakan keperawatan

1. Menanyakan sudah melatih cara mengontrol halusinasi dengan cara menghardik, minum obat, dan bercakap-cakap

Perawat : “Assalamualaikum bapak A, selamat pagi”

Klien : “Walaikumsallam, selamat pagi”

Perawat : “Apakah ibu sudah menerapkan 3 cara yang telah kita pelajari sebelumnya? Apakah ibu sudah minum obat?”

Klien : “Iya saya sudah nmenerapkan,bila suara itu datang saya menggunakan cara menghardik,minum obat, dan bercakap-cakap dengan orang lain”
2. Mengingatnkan kontrak

Perawat : “Sesuai kesepakatan kita kemarin,hari ini kita akan menyusun kegiatan terjadwal,waktunya kurang lebih 10-15 menit, apakah bapak bersedia?”

Klien : “Iya saya bersedia”

3. Mempertahankan lingkungan yang aman sebelum dilakukan latihan cara mengontrol halusinasi yang ketiga, dengan menjauhkan barang-barang yang berbahaya, menjaga jarak 1-1,5 meter dengan klien

4. Latih klien cara mengontrol halusinasi dengan cara keempat

Perawat : “Apa yang bapak lakukan ketika bangun dari tidur sampai malam hari? Bisakah bapak menceritakannya?”

Klien : “Saya bangun dipagi hari setelah itu mandi kemudian sarapan, setelah itu saya berjemur di pagi hari. Jika sudah menjelang siang, saya sholat lalu makan siang setelah itu saya tidur siang, jika sudah menjelang sore saya mandi, makan, minum obat lalu tidur”

Perawat : “Wah.. banyak sekali ya kegiatan bapak, bagaimana kalau kita masukkan kedalam jadwal kegiatan?”

Klien : “Iya, baiklah”

Perawat : “Kegiatan terjadwal bapak harus melakukan kegiatan setiap hari, dan setiap kegiatan yang sudah dilakukan diberi tanda (M) untuk mandiri atau melakukan sendiri tanpa bantuan dari orang lain dan (B) untuk kegiatan yang dibantu oleh orang lain”

5. Mendiskusikan respon dan perasaan klien terhadap tindakan halusinasi

Perawat : “Bagaimana perasaan bapak setelah kita menyusun kegiatan terjadwal? Apakah ada yang belum bapak mengerti? Saya berharap bapak dapat melakukan kegiatan ini setiap hari agar bapak dapat mengontrol halusinasi”

Klien : “Saya sudah mengerti dan saya akan melaksanakan kegiatan terjadwal ini. Terimakasih banyak perawat amel”

6. Melakukan terminasi akhir

Perawat : “Baik pak, sudah 5 hari kita berbincang mengenai cara mengontrol halusinasi, mungkin di lain waktu kita bisa bertemu lagi, senang sekali bisa bertemu dengan bapak A”

Klien : “Iya,terimakasih banyak ya sudah mengajarkan saya apa saja cara-cara mengontrol halusinasi, saya akan melakukan apa yang telah diajarkan”

Evaluasi:

Subjektif (S) :

1. Klien mengatakan akan melakukan semua kegiatan yang telah diajarkan oleh perawat
2. Klien mengatakan senang telah dikunjungi oleh perawat
3. Klien mengatakan jarang mendengar suara-suara

Objektif (O) :

1. Klien tampak tenang
2. Klien dan perawat membuat jadwal kegiatan
3. Klien ammpu mengontrol halusinasi dengan cara,latihan kegiatan terjadwal.

Analisa (A) :

Gangguan Persepsi Sensori : Halusinasi Pendengaran

Planning (P) :

SP 1-4 dilanjutkan kepada perawat Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Lampung

Rencana tindak lanjut :

Follow up SP 1-4 ke pihak Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Lampung.



Amelsya Yanti

Strategi Pelaksanaan 1

SP 1 Pasien Resiko Perilaku Kekerasan

Nama : Tn. A
 Alamat : Kedondong, Kabupaten Pesawaran, Lampung
 Tanggal : 15 Maret 2022
 Waktu : 13:00 WIB
 SP 1 klien : Latihan cara fisik 1(nafas dalam) resiko perilaku kekerasan.

Data Subjektif :

Klien mengatakan merasa kurang nyaman berbicara dengan sesama jenis, akan bertengkar.

Data Objektif :

1. Pandangan klien tampak tajam
2. Tangan klien mengempal

Diagnosa Keperawatan :

Resiko perilaku kekerasan

Tindakan Keperawatan

Fase Orientasi :

Assalamualaikum, selamat pagi? “perkenalkan saya perawat Amelsya Yanti senang dipanggil Amel, saya perawat yang akan bertugas di Ruang Kutilang ini. Nama Tn siapa? Senang dipanggil apa?. “Baiklah hari ini kita kan bercakap-cakap tentang perasaan Tn.A rasakan saat marah, yang biasa dilakukan saat marah dan akibat dari tindakan yang telah dilakukan?. “Dimana kira-kira Tn.A bersedia berbincang dengan saya?” Tn.A mau berapa lama bercakap-cakap? 15 menit, baiklah.”

Fase Kerja

“Apa yang menyebabkan Tn.A bisa marah? “merasa kurang nyaman ketika berbincang dengan sesama jenis, akan bertengkar. Apa yang dirasakan Tn.A saat marah? Saat Tn.A marah apa ada perasaan tegang, kesal, mengempal, mondar-

mandir?. “Apa tindakan yang Tn.A lakukan saat sedang marah seperti memukul atau merusak lingkungan rumah? “Tidak ada, lalu setelah melakukan tindakan tadi (marah, mengepal) Tn.A merasa lega?”. Apakah Tn.A tahu akibat dari tindakan yang telah dilakukan? Ya tau, Tindakan yang dapat Tn.A lakukan saat marah itu muncul bisa dengan cara fisik 1 yaitu dengan latih nafas dalam dengan cara “Tarik nafas melalui hidung lalu hembuskan memalui mulut lakukan selama 5 kali”. Coba sekarang Tn. A praktikkan! Bagus sekali.. Tn.A sudah bisa melakukannya”.

Fase Terminasi

“Bagaimana perasaan nya setelah bercakap-cakap tentang perasaan saat marah dan yang bisa dilakukan saat marah dan akibatnya? Coba sebutkan kembali!”. “Bagus!. “Karena Tn.A sudah tahu tindakan yang harus dilakukan, besok kita akan belajar cara-cara apa saja untuk mengontrol rasa marah Tn.A, baiklah”

Evaluasi:

Subjektif (S) :

1. Klien mengatakan marah ketika berbincang dengan sesama jenis.
2. Klien mengatakan ingin mengetahui cara mengontrol perilaku kekerasan dengan cara fisik 1 yaitu nafas dalam.

Objektif (O) :

1. Pandangan klien tampak tajam
2. Tangan klien tampak mengepal

Analisa (A) :

Resiko perilaku kekerasan

Planning (P) :

Latih cara fisik 2 (pukul bantal)

Rencana tindak lanjut

1. Latih perilaku kekerasan (nafas dalam) 2x sehari saat perasaan marah muncul
2. Masukkan latihan fisik 1 (nafas dalam) kedalam jadwal kegiatan.



Amelsya Yanti

Strategi Pelaksanaan 2

SP 2 Pasien Resiko Perilaku Kekerasan

Nama : Tn. A
 Alamat : Kedondong, Kabupaten Pesawaran, Lampung
 Tanggal : 16 Maret 2022
 Waktu : 11:00 WIB
 SP 2 klien : Latihan cara fisik 2 (pukul bantal) resiko perilaku kekerasan.

Data Subjektif :

Klien mengatakan merasa kurang nyaman berbicara dengan sesama jenis, akan bertengkar.

Data Objektif :

1. Pandangan klien tampak tajam
2. Tangan klien mengepal

Diagnosa Keperawatan

Resiko perilaku kekerasan

Tindakan Keperawatan

Fase Orientasi

“Assalamualaikum, Selamat pagi Tn.A Masih ingra dengan saya? “Bagaimana perasaan Tn.A saat ini? Apakah penyebab marah yang lain belum diceritakan? Seperti kesepakatan kemarin, hari ini kita akan berbincang-bincang tentang perasaan Tn.A saat marah, baiklah.”

Fase Kerja

“Kemarin Tn.A sudah menceritakan penyebab marah, saat marah apakah ada perasaan tegang, kesal, mengepalkan tangan, menatap tajam, mondar-mandir? “Ya saya mengepalkan tangan”. “Sesuai dengan janji saya kemarin, disini kita akan belajar cara fisik 2 yaitu, dengan cara memukul bantal, bagaimana jika kita berlatih sekarang? Mau dimana Tn.A? Baik disini saja”.

“Jika ada ekspresi marah atau perasaan kesal, selain tarik nafas dalam, Tn.A bisa melampiaskannya dengan memukul bantal jadi jika nanti Tn.A kesal/marah langsung pergi ke kamar dan lampiaskan kemarahannya dengan bantalnya.” Coba Tn.A lakukan! Bagus.. nah cara ini dapat dilakukan secara rutin jika perasaan marah Tn.A muncul.”

Fase Terminasi

“Bagaimana perasaan Tn.A setelah menyalurkan marah tadi? Coba Tn.A sebutkan apa saja yang telah kita lakukan tadi. Bagus! Mari kita masukkan kedalam jadwal kegiatan sehari-hari. Jam berapa Tn.A ingin memukul bantal? Bagaimana jika setiap bangun tidur? Jika Tn.A merasakan kesal atau marah gunakan cara kedua ini ya! Besok kita akan latihan cara mengontrol marah dengan belajar berbicara yang baik dengan orang lain. Mau dimana dan jam berapa? Baik! Sampai jumpa”.

Evaluasi

Subjektif (S) :

1. Klien mengatakan marah ketika berbincang dengan sesama jenis.
2. Klien mengatakan ingin mengetahui cara mengontrol perilaku kekerasan dengan cara fisik 2 yaitu pukul bantal.

Objektif (O) :

1. Pandangan klien tampak tajam
2. Tangan klien tampak mengempal

Analisa (A) :

Resiko perilaku kekerasan

Planning (P) :

Latih cara verbal (berbicara yang baik dengan orang lain)

Rencana tindak lanjut

1. Latih perilaku kekerasan (pukul bantal) 2x sehari saat perasaan marah muncul
2. Masukkan latihan fisik 2 (pukul bantal) kedalam jadwal kegiatan.



Amelsya Yanti

Strategi Pelaksanaan 3

SP 3 Pasien Resiko Perilaku Kekerasan

Nama : Tn. A
Alamat : Kedondong, Kabupaten Pesawaran, Lampung
Tanggal : 17 Maret 2022
Waktu : 13:00 WIB
SP 3 klien : Latihan cara verbal (berbicara yang baik dengan orang lain) resiko perilaku kekerasan.

Data Subjektif

Klien mengatakan merasa kurang nyaman berbicara dengan sesama jenis, akan bertengkar.

Data Objektif

1. Pandangan klien tampak tajam
2. Tangan klien mengempal

Diagnosa Keperawatan

Resiko perilaku kekerasan

Tindakan Keperawatan

Fase Orientasi

“Assalamualaikum, Selamat pagi Tn.A Masih ingra dengan saya? “Bagaimana perasaan Tn.A saat ini? sesuai janji saya kemarin sekarang kita brtemu lagi. Bagaimana pak,sudah latihan nafas dalam dan pukul bantal? Apa yang dirasakan setelah melakukan latihan secara teratur? Lihat jadwal kegiatan hariannya! Bagaimana kalau sekarang kita latihan berbicara yang baik untuk mencegah marah Tn.A? Dimana kita akan berbincang-bincang? Bagaimana kalau ditempat yang sama? Berapa laam pak? 15 menit,baiklah..”

Fase Kerja

“Sekarang kita latihan cara berbicara yang baik untuk mengontrol kemarahan, ada 3 cara yang baik yaitu, meminta dengan baik tanpa marah dengan nada suara yang rendah serta tidak berbicara dengan kasar. Dengan ini nanti bisa dicoba untuk meminta baju, obat, dan lain-lain. “Coba Tn.A praktikkan! Bagus sekali.. jika ada yang menyentuh dan Tn.A tidak mau melakukannya, katakan “maaf saya tidak bisa melakukannya karena sedang ada kerjaan”. Coba Tn.A praktikkan, ya bagus! Sekali lagi.”

Fase Terminasi

“Bagaimana perasaan Tn.A setelah kita berbincang-bincang cara mengontrol diri saat marah dengan bicara yang baik?” coba Tn.A sebutkan lagi cara bicara yang baik yang telah kita pelajari. Bagus! Sekarang mari kita masukkan dalam jadwal kegiatan Tn.A , besok kita akan latihan lagi cara mengontrol perilaku kekerasan Tn.A yang lain yaa, mau jam berapa? Baik sampai jumpa”.

Evaluasi

Subjektif (S) :

1. Klien mengatakan marah ketika berbincang dengan sesama jenis.
2. Klien mengatakan ingin mengetahui cara mengontrol perilaku kekerasan dengan cara verbal yaitu berbicara baik dengan orang lain.

Objektif (O) :

1. Pandangan klien tampak tajam
2. Tangan klien tampak mengepal

Analisa (A) :

Resiko perilaku kekerasan

Planning (P) :

Latih cara spiritual (beribadah)

Rencana tindak lanjut

3. Latih perilaku kekerasan (verbal) 2x sehari saat perasaan marah muncul
4. Masukkan verbal (berbicara baik dengan orang lain) kedalam jadwal kegiatan.



Amelsya Yanti

Strategi Pelaksanaan 4

SP 4 Pasien Resiko Perilaku Kekerasan

Nama : Tn. A
Alamat : Kedondong, Kabupaten Pesawaran, Lampung
Tanggal : 18 Maret 2022
Waktu : 13:00 WIB
SP 4 klien : Latihan cara spiritual (beribadah) resiko perilaku kekerasan.

Data Subjektif

Klien mengatakan merasa kurang nyaman berbicara dengan sesama jenis, akan bertengkar.

Data Objektif

1. Pandangan klien tampak tajam
2. Tangan klien mengepal

Diagnosa Keperawatan

Resiko perilaku kekerasan

Tindakan Keperawatan

Fase Orientasi

“Assalamualaikum, Selamat pagi Tn.A Masih ingra dengan saya? “Bagaimana perasaan Tn.A saat ini? sesuai janji saya kemarin sekarang kita brtemu lagi. Bagaimana pak, sudah latihan nafas dalam, pukul bantal, dan berbicara baik dengan orang lain? Apa yang dirasakan setelah melakukan latihan secara teratur? Lihat jadwal kegiatan hariannya! Bagaimana kalau sekarang kita latihan cara yang keempat yaitu dengan beribadah untuk mencegah marah Tn.A? Dimana kita akan berbincang-bincang? Bagaimana kalau ditempat yang sama? Berapa lama pak? 15 menit, baiklah..”

Fase Kerja

“Coba Tn.A ceritakan ibadah yang bisa dilakukan, bagus! Yang mana yang mau dicoba? Nah.. kalau Tn.A sedang kesal atau marah, duduk dan langsung tarik nafas dalam, jika tidak reda ambil air wudhu kemudian shalat dan berdoan kepada Tuhan yang maha Esa, sebutkan ibadah apa yang dapat bapak lakukan! Bagus..

Fase Terminasi

“Bagaimana perasaan Tn.A setelah kita bercakap-cakap tentang cara yang keempat? Jadi sudah ada berapa cara untuk mengontrol amarah? Bagus! Mari kita masukkan kegiatan beribadah pada jadwal kegiatan beribadah Tn.A . besok kita coba cara kelima untuk mengontrol rasa marah dengan patuh minum obat, mau jam berapa? Baik jam 09:30 wib kita bicarakan penggunaan obat yang benar untuk mengontrol kemarahan, setuju Tn.A? Baik, kalau begitu sampai jumpa!”

Evaluasi

Subjektif (S) :

1. Klien mengatakan marah ketika berbincang dengan sesama jenis.
2. Klien mengatakan ingin mengetahui cara mengontrol perilaku kekerasan dengan cara spiritual yaitu dengan cara beribadah.

Objektif (O) :

1. Pandangan klien tampak tajam
2. Tangan klien tampak mengempal

Analisa (A) :

Resiko perilaku kekerasan

Planning (P) :

Latih cara spiritual (beribadah)

Rencana tindak lanjut

1. Latih perilaku kekerasan (spiritual) saat perasaan marah muncul
2. Masukkan cara spiritual (berbicara baik dengan orang lain) kedalam jadwal kegiatan.



Amelsya Yanti

Strategi Pelaksanaan 5

SP 5 Pasien Resiko Perilaku Kekerasan

Nama : Tn. A
Alamat : Kedondong, Kabupaten Pesawaran, Lampung
Tanggal : 19 Maret 2022
Waktu : 13:00 WIB
SP 5 klien : Latih cara minum obat yang baik dan teratur, resiko perilaku kekerasan.

Data Subjektif :

Klien mengatakan merasa kurang nyaman berbicara dengan sesama jenis, akan bertengkar.

Data Objektif :

1. Pandangan klien tampak tajam
2. Tangan klien menggepal

Diagnosa Keperawatan

Resiko perilaku kekerasan

Tindakan Keperawatan

Fase Orientasi

“Assalamualaikum, Selamat pagi Tn.A Masih ingra dengan saya? “Bagaimana perasaan Tn.A saat ini? sesuai janji saya kemarin sekarang kita brtemu lagi. Bagaimana pak,sudah latihan nafas dalam, pukul bantal,berbicara baik dengan orang lain, dan spiritual (beribadah)? Apa yang dirasakan setelah melakukan latihan secara teratur? Lihat jadwal kegiatan hariannya! Bagaimana kalau sekarang kita latihan cara yang kelima yaitu dengan patuh minum obat untuk mencegah marah Tn.A? Dimana kita akan berbincang-bincang? Bagaimana kalau ditempat yang sama? Berapa lama pak? 15 menit,baiklah..”

Fase Kerja

“Coba Tn.A praktikkan cara mengontrol amarah dengancara latihan nafas dalam. Oke bagus sekali! Selanjutnya dengan pukul bantal, selanjutnya dengan cara mengungkapkan meminta dan menolong dengan kata-kata yang baik, lalu cara yang keempat dengan mendekatkan diri kepada Allah. Nah bagus! Apakah subuh dan dzuhur tadi Tn.A sudah shalat? Baik Tn.A bagus sekali!”

Fase Terminasi

“Bagaimana perasan Tn.A setelah kita bercakap-cakap tentang cara yang kelima? Jadi sudah ada berapa cara untuk mengontrol amarah? Bagus! Mari kita masukkan kegiatan minum obat pada jadwal kegiatan Tn.A . Baiklah sudah 5 hari kita berbincang-bincang mengenai cara mengontrol kemarahan Tn.A,semoga Tn.A dapat menerapkan dan memasukkan ke alam jadwal kegiatan harian, sampai jumpa.”

Evaluasi

Subjektif (S) :

1. Klien mengatakan marah ketika berbincang dengan sesama jenis.
2. Klien mengatakan ingin mengetahui cara mengontrol perilaku kekerasan dengan cara minum obat .

Objektif (O) :

1. Pandangan klien tampak tajam
2. Tangan klien tampak mengempal

Analisa (A) :

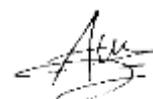
Resiko perilaku kekerasan

Planning (P) :

Latih cara patuh minum obat

Rencana tindak lanjut

1. Masukkan cara minum obat kedalam jadwal kegiatan.
2. *Follow up* ke pihak Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Lampung.



Amelsya Yanti

JADWAL KEGIATAN HARIAN KLIEN
(Activity Daily Living/ADL)

Nama : Tn. A No. CM : 02xxxx
 Alamat : Kedondong, Pesawaran Ruangan : Kutiang

Petunjuk :

Tulis bagian yang akan dilatih oleh klien

NO	WAKTU	KAGIATAN	TANGGAL PELAKSANAAN							KET
			17/5 2021	18/5 2021	19/5 2021	20/5 2021	21/5 2021	22/5 2021	23/5 2021	
	05.00-06.00	Mandi Pagi	M	M	M	M	M	M		
	06.00-07.00	Sarapan Minum Obat	M	M	M	M	M	M		
	08.00-09.00	Seram bagi Mengidentifikasi	B	B	B	B	B	B		
	09.00-10.00	Menghadik.	B	B	B	M	M	M		
	10.00-11.00	Bagi serak minum Obat	M	M	M	M	M	M		
	11.00-12.00	Makan Garing Minum Obat	M	M	M	M	M	M		
	12.00-13.00	Sholat Dzuhur	M	M	M	M	M	M		
	13.00-14.00	Berbincang bersama	B	B	B	B	B	B		
	14.00-15.00	Tidur Siang	M	M	M	M	M	M		
	15.00-16.00	Mandi sore	M	M	M	M	M	M		
	16.00-17.00	Sholat Ashur	M	M	M	M	M	B		
	17.00-18.00	Makan sore Minum Obat	M	M	M	M	M	M		
	18.00-19.00	Tidur Malam	M	M	M	M	M	M		
	19.00-20.00									
	20.00-21.00									
	21.00-22.00									

Keterangan : Isi kolom di bawah tanggal dengan :

- M : bila dikerjakan mandiri
- B : bila dikerjakan dengan bantuan

LEMBAR KONSULTASI

Nama : Amelsya Yanti
 NIM : 1914471060
 Jurusan/Program studi : DIII Keperawatan Kotabumi
 Judul LTA : Asuhan Keperawatan Jiwa dengan Gangguan Persepsi
 Sensori : Halusinasi Pendengaran Pada kasus Skizofrenia
 Terhadap Tn.A di Ruang Kutilang Rumah Sakit Jiwa
 Daerah Provinsi Lampung Tanggal 15-20 Maret 2022.
 Pembimbing I : Ns. Rina Mariani, M.Kes

Tanggal	Catatan Pembimbing	Paraf Pembimbing
24/03 - 2022	<p>BAB I kalimat antar dirca bti tersun rafi sudah ada gambaran Tsi di BAB i. Hp ada hal yg hrs ditambak - Ada di Indonesia lihat Rischard 2018. selanjutnya data & Prov. Lampung data halusinasi penulisan di RSTJ, cari yg terbaru Blm tergambar Hg halusinasi /hall penulisan skt ada SP nya Bgm penulisan halusinasi akibat papak yg ditubuhk - lihat kembali penulisan LTA</p>	

25/03 - 2022	BAB I Revisi lagi sesu. saran.	
20/04 - 2022	<p>BAB I : Data RSJ telah diganti</p> <p>BAB II : Konsep sudah baik. Hp pada pengkaji - Jsn ada 2 data Hg tandu & sejah klin halusinasi</p> <p>Judul tabel, gambar</p> <p>Klien halusinasi termasuk mengapa sru KDM XJ mana?</p> <p>SKK lengkap. tulis semua - XJ ada di mana halusinasi</p>	
27/4 - 2022	<p>BAB I : masih menunggu data RSJ lengkap.</p> <p>BAB II : Lengkapi & cara menurut kulit & tabah agar penuh - bermakna</p> <p>BAB III : Pengkaji - Revisi lagi.</p>	
10/5 - 2022	<p>BAB I - II : OK</p> <p>BAB III . Pengkaji - pl genogram dilengkapi lagi</p> <p>SKK : sesi dg meth klien.</p> <p>Lengkapi : sesi SKK SP6 terahir</p> <p>BAB IV : Pembahasan Banding antara kasus (BAB II) dg BAB II → revisi lagi</p> <p>BAB V Sampul : masih byk yg ditulis → singkat & jelas.</p>	

<p>12/ 05 - 2022</p>	<p>Saran : blm operational .</p> <p>BAB I - III : OK</p> <p>BAB IV : Pembahasan & revisi lagi</p> <p>BAB V : Saran revisi lagi</p> <p>Daftar Pustaka - Cupinhs pd koran berikutnya.</p>	
<p>23/ 05 - 2022</p>	<p>BAB I - V dan Daftar pustaka : AEC.</p> <p>Abstrak : revisi</p> <p>Saran : revisi lagi → krt operasional .</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p style="text-align: center;">Koran lagi</p>	
<p>24/ 05 - 2022</p>	<p>BAB I, II, III, IV & V serta Daftar pustaka . AEC.</p> <p>Abstrak AEC</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p style="text-align: center;">AEC filog LTA</p>	

LEMBAR KONSULTASI

Nama : Amelsya Yanti
 NIM : 1914471060
 Jurusan/Program studi : DIII Keperawatan Kotabumi
 Judul LTA : Asuhan Keperawatan Jiwa dengan Gangguan Persepsi
 Sensori : Halusinasi Pendengaran Pada kasus Skizofrenia
 Terhadap Tn.A di Ruang Kutilang Rumah Sakit Jiwa
 Daerah Provinsi Lampung Tanggal 15-20 Maret 2022.

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

Tanggal	Catatan Pembimbing	Paraf Pembimbing
27/02/2022.	Bimbingan pertama melalui zoom	f
4/03/2022.	Diskusi melalui grup whatsapp tentang cara mensitasi menggunakan fitur / menu reference. - Nama jurnal ditulis dengan jurnal artikel - Judul artikel (title) ditulis dengan nama jurnal. - Apabila nama penulis diringkaskan dengan kalimat, maka yang diberi tanda kurung adalah saja.	f
17/04/2022.	- Bimbingan melalui What'App tentang - Untuk bab 1, berkaitan dengan fakta yang menunjang topik LTA. - Enumeration sumber untuk menunjang patofisi, manifestasi klinis, penatalaksanaan	f

	<p>Kasus. Untuk aspek dan seterusnya bisa dilihat dari buku / Artikel Jurnal.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pengetikan diperhatikan. - Untuk memudahkan pengaliran heading bab dan sub bab, sebaiknya buat dulu semua heading sampai bab akhir. 	
18/2022 04	<p>Bimbingan online melalui grup What'App tentang cara membuat Kepala tabel otomatis berulang pada halaman berikut m.a.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Judul tabel font 11, Spasi 1,5. Jarak antara judul dengan tabel 2 spasi. Isi tabel font 10 Spasi 1,5 dan titikan Judul gambar. - Untuk memudahkan gambar diagram atau skema, buat dulu pada power point, lalu copy di word sebagai gambar. 	4.
26/2022 04	<p>meneliti lagi Pedoman Penulisan LTA. Penulisan kutipan harus menertai halaman.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Menambahkan halaman melalui Numbering - Sorot kutipan yang akan kita tambahkan halaman: klik edit pada menu reference. - Untuk menyalin "p" menjadi (halaman), setting ke bahasa Indonesia menggunakan menu "style" di reference mendef. 	4.
19/2022 05	<ul style="list-style-type: none"> - Perhatikan Penempatan kata, Margin, dan Ukuran huruf (Font). - Judul Ringkasan dibuat "bold". - Ringkasan berisi seluruh bab dan tidak melebihi 1 halaman. - Perhatikan Syarat Penulisan Jarak. - Kata asing dicetak miring. - Gunakan bahasa sendiri yang merangkum dari latar belakang setata ringkas dan padat. - Ganti kalimat → diparafrasekan dan digabung dengan paragraf sebelumnya, kemudian buat paragraf 	4.

	<p>bagi yang merujuk pengertian tsb. (pada Bab 2).</p> <ul style="list-style-type: none"> - Bab 2, Pohon masalah dipindah ke halaman berikutnya. - Bab 3, Pada Pemeriksaan fisik TTV, titik dua diatur sedemikian rupa sehingga berada pada garis lurus. - Genogram, Judul maksimal 2 baris. Ukuran gambar dan ketebalan tidak melebihi $\frac{1}{3}$ halaman. - Bab 4, Pada Implementasi ditanyakan berapa hari? - Anda menjelaskan kepada pembaca bagaimana anda menetapkan sendiri dengan metoda ini? <p>Bab 5, Diatas disebutkan bahwa evaluasi membandingkan rencana luaran dengan hasil, hasil dan target luaran?</p>	
<p>22/2022. /05</p>	<p>Judul LTA Seimbang kanan-kiri dengan tujuan atas dan bawahnya.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ringkasan pada awal paragraf terlalu menjorok ke dalam. - Abstrak cetak miring pada judul. - Bab 2, tabel tentang tindakan pada kolom diperkecil lagi agar proporsional. - Bab 3, Pada Genogram gambar diatur keindahannya, agar tidak menghabiskan dari $\frac{1}{3}$ halaman. - Analisa data, diatur lebar kolomnya agar tidak melampaui margin, posisi judul diatur dari batas B. 	<p>↓</p>
<p>24/2022 /05</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Perhatikan spasi dan jarak - Perhatikan dan tindak lanjut margin. - Perhatikan penempatan kata, margin. <p>Ace Selang</p>	<p>↓</p>