

## DAFTAR PUSTAKA

- Dermawan, R., & Rusdi. (2013). Keperawatan Jiwa: Konsep dan Kerangka Kerja Asuhan Keperawatan Jiwa. Yogyakarta : Gosyen Publishing
- Direja, A. H. S. 2011. (2020). *Buku Asuhan Keperawatan Jiwa. Yogyakarta: Nuha Medika. Ellina, A. (2012). Pen. 1–35.*
- Fajar yoga pratama (2019). Pengelolaan Keperawatan Jiwa Gngguan Persepsi Sensosi: Halusinasi Pendengaran dan Latihan Mengontrol Halusinasi dengan aktivitas terjadwal pada Ny. M dan Ny. K di ruang Brotojoyo RSJD Dr Amino Gondohutomo Provinsi Jawa Tengah. Prodi VI Keperawatan Poltekes Kemenkes Semarang 2019.
- Hamzah, A. N. (2022). Analisis Asuhan Keperawatan Melalui Intervensi Aktivitas Terjadwal Pada Pasien Tn. U Dan Ny. I Dengan Diagnosa Medis Skizofrenia Di Kelurahan Jatijajar Kota Depok (Doctoral dissertation, Universitas Nasional).
- Hayati F. 2019. Managemen halusinasi (aktivitas terjadwal) pada tn.s dengan gangguan halusinasi pendengaran di rsj prof. dr. soerojo magelang. (Karya Tulis Ilmiah). Magelang: Universitas Muhammadiyah Magelang
- Kristiadi, Y., Rochmawati, H. D., Program, D., Keperawatan, S., Sultan, U., Program, D.,
- Kemenkes, P. (2015). Pengaruh aktivitas terjadwal terhadap terjadinya halusinasi di rsj dr amino gondohutomo provinsi jawa tengah, 0, 1–6.
- Nazara, A. S., & Pardede, J. A. (2023). Aplikasi Terapi Generalis Dalam Pemberian Asuhan Keperawatan Jiwa Pada Nn. R Dengan Halusinasi.

- Nugroho, H., Rahmawati, A. N., & Maryoto, M. (2023, November). Asuhan Keperawatan Halusinasi Pendengaran pada Pasien dengan Skizofrenia Di RSJ Prof. Dr. Soerojo Magelang. In *Seminar Nasional Penelitian dan Pengabdian Kepada Masyarakat* (pp. 343-349).
- Oktiviani, D. (2020). Asuhan Keperawatan Jiwa Pada Tn.K dengan masalah Gangguan Persepsi Sensori : Halusinasi Pendengaran di Ruang Rokaan Rumah Sakit Jiwa Tampan. Diploma thesis, Poltekkes Kemenkes Riau. *Nuevos Sistemas de Comunicación e Información*, 2013–2015
- Pardede, J. A. (2020). Family Burden Related to Coping when Treating Hallucination Patients. *Jurnal Ilmu Keperawatan Jiwa*, 3(4), 453-460
- Pendengaran, H. (2023). Asuhan Keperawatan terhadap Perubahan Perilaku Penderita Halusinasi Pendengaran pada Pasien Skizofrenia melalui Terapi Musik di Klinik Aulia Rahma Kota Bandar Lampung.
- Rahayu, Devit Rahmatika, (2016). Asuhan Keperawatan Jiwa. Fakultas Ilmu Kesehatan UMP 2016. <http://repository.ump.ac.id/983/3/>
- Ruswadi, I. (2021). *Keperawatan Jiwa Panduan Praktis Untuk Mahasiswa Keperawatan* (Abdul (ed.)). CV Adanu Abimata.
- Saswati, nofrida. (2021). *Asuhan Keperawatan Jiwa Komunitas* ( keliat Budi anna (ed.)). Grup Penerbit CV Budi Utama.
- Telaumbanua, B. S., & Pardede, J. A. (2023). Penerapan Strategi Pelaksanaan Dalam Pemberian Asuhan Keperawatan Jiwa Pada Nn. N Dengan Masalah Halusinasi Pendengaran. *OSF Preprints. January, 11*.
- Yuanita, T. (2019). Asuhan Keperawatan Klien Skizofrenia Dengan Gangguan Persepsi Halusinasi Pendengaran Di Rsjd Dr. Arif Zainudin Solo Surakarta (Doctoral dissertation, Universitas Muhammadiyah Ponorogo).
- Yosep, (2011). Asuhan Keperawatan Jiwa. Fakultas Ilmu Kesehatan UMP 2016.




# LAMPIRAN

## Lampiran 1

### PENGAJIAN PASIEN KELOLAAN

#### 1. PENGAJIAN Ny. Ss

##### I. IDENTITAS



Nama : Ny.Ss  
Tanggal lahir/ Usia : 29 tahun  
Status perkawinan : Menikah  
Agama : Islam  
Suku/ Bangsa : Jawa Barat  
Alamat : PSBL HS 2 Jakarta Timur

##### II. KELUHAN UTAMA

klien mengatakan dibawa ke panti oleh satuan polisi pamong praja karena melamun dipinggir jalan, peristiwa yang baru dialami dalam waktu dekat klien mengatakan mendengar suara-suara teriakan. sering melamun, terkadang tertawa sendiri. klien mengatakan suara-suara teriakan muncul pada saat klien sedang sendiri dan tidak melakukan apa-apa

##### III. ALASAN MASUK RUMAH SAKIT DAN FAKTOR PRESIPITASI

- a. Pernah mengalami gangguan jiwa di masa lalu ? ya/ **Tidak**
- b. Riwayat kesehatan sebelumnya ? Klien mengatakan 2 tahun lalu terdapat benjolan dibawah dagunya dan sudah di operasi
- c. Trauma Usia pelaku korban sanksi

- Aniaya fisik
- Aniaya seksual
- Penolakan
- Kekerasan
- Tindakan kriminal

Jelaskan : klien mengatakan tidak mengalami penganiayaan

d. Anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa ? Ada / **Tidak**

Hubungan keluarga : -

Gejala : -

Riwayat Pengobatan : -

e. Pengalaman masa lalu yang tidak menyenangkan ?

Klien mengatakan keluarga dari suaminya kurang menyukai dirinya, tetapi klien tidak memperdulikannya

f. Apakah pernah mengalami sakit berat/ kecelakaan / trauma ? Ya /

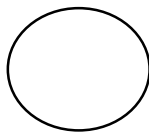
**Tidak**

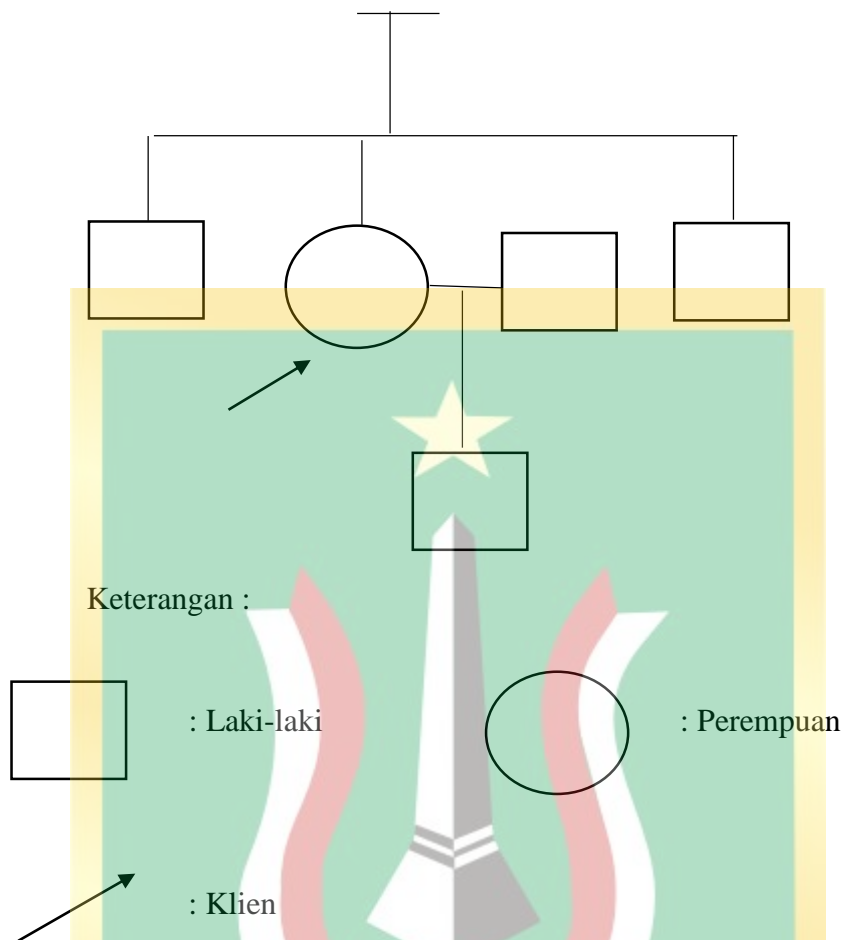
#### IV. PEMERIKSAAN FISIK

1. Tanda Vital : TD: 110/70 mmHg, N: 80x/menit, RR: 20x/menit
2. Ukur : TB: 150 Cm BB: 60 kg
3. Keluhan fisik : Tidak

#### V. PSIKOSISAL

a. Genogram





Jelaskan : Klien mengatakan dirinya merupakan anak ke dua dari tiga bersaudara, dan memiliki satu kakak laki-laki, dan adik laki-laki. Klien mengatakan bahwa dirinya sudah menikah dan memiliki satu anak laki-laki.

b. Konsep diri

Citra tubuh : klien mengatakan bagian dari tubuh yang tidak disukai pada dirinya dibagian wajah klien yang terdapat tahi lalat yang membuat klien merasa tidak cantik.

Identitas : klien mengatakan dirinya perempuan yang berusia 29 tahun. Peran: klien berperan sebagai anak perempuan satu-satunya dalam keluarga, dan klien berperan sebagai ibu dari satu orang anak laki-laki

Ideal diri: klien mengatakan saat ini hanya ingin sembuh dan cepat pulang bertemu keluarga.

Harga diri: klien mengatakan dirinya berguna dipanti ini karena klien selalu membantu petugas sosial panti untuk mencuci baju.

c. Hubungan sosial

1. Orang yang berarti : orang tua dan anaknya
2. Hambatan dalam berhubungan dengan orang lain: klien mengatakan enggan mengajak bicara terlebih dahulu pada WBS lainnya jika tidak terlalu perlu
3. Peran serta dalam kegiatan kelompok/masyarakat : klien membantu mencuci baju petugas sosial
4. Spritual: klien mengatakan beragama islam yang kurang baik dalam menjalankan ibadah

VI. STATUS MENTAL

1. Penampilan : klien tampak rapi, menggunakan baju seragam yang disediakan panti, klien tidak menggunakan alas kaki, klien berjalan dengan normal, klien mandi sehari 2 kali menggunakan sabun berserta sampo dan menggosok gigi, klien BAB dan BAK di kamar mandi yang sudah disediakan panti.
2. Pembicaraan : frekuensi bicara klien lambat, volume lembut, klien cenderung banyak diam jika tidak diajak berbicara.
3. Aktivita motorik: klien tampak letargik.
4. Efek : datar
5. Interaksi selama wawancara: klien tampak apatis,kontak mata kurang.
6. Persepsi: klien mengatakan mendengar suara-suara teriakan.
7. Tingkat kesadaran: klien tampak bingung. Daya ingat: jangka panjang, saat ditanya tentang masalah terkadang klien lupa lupa ingat, harus dirangsang terlebih dahulu

8. Penggunaan obat : klien minum obat harus dengan bantuan petugas sosial.

**ANALISA DATA DAN MASALAH KEPERAWATAN Ny.Ss**


DATA	DIAGNOSA
<p>DS :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Klien mengatakan mendengar suara-suara teruakan</li> <li>- klien mengatakan suara-suara teriak muncul pada saat klien sedang sendiri dan tidak melakukan apa-apa</li> </ul> <p>DO :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- klien tampak melamun</li> <li>- klien tampak tersenyum-senyum sendiri</li> <li>- TD: 110/70</li> <li>- N : 80x/menit</li> <li>- RR: 20x/menit</li> <li>- TB: 150 Cm</li> <li>- BB: 60 kg</li> </ul>	<p>Gangguan Persepsi Sensori : Halusinasi Pendengaran</p>

**INTERVENSI KEPERAWATAN Ny.Ss**

DIAGNOSA	TUJUAN	INTERVENSI
----------	--------	------------



<p>Gangguan Persepsi sensorial : Halusinasi pendengaran</p>	<p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3 hari diharapkan halusinasi pendengaran berkurang dengan hasil :</p> <p>Klien mampu :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Membina hubungan saling percaya</li> <li>• Mengenal halusinasi dan mampu mengontrol halusinasi dengan menghardik</li> <li>• Mengontrol halusinasi dengan bercakap-cakap</li> <li>• Mengontrol halusinasi dengan melakukan aktivitas sehari-hari</li> <li>• Mengontrol halusinasi dengan enam benar minum obat</li> </ul>	<p>SP 1 : mengenal dan menghardik</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Identifikasi jenis halusinasi klien</li> <li>2. Identifikasi isi halusinasi klien</li> <li>3. Identifikasi waktu halusinasi klien</li> <li>4. Identifikasi frekuensi halusinasi klien</li> <li>5. Identifikasi situasi yang menimbulkan halusinasi</li> <li>6. Identifikasi respon klien terhadap halusinasi</li> <li>7. Ajarkan cara menghardik halusinasi</li> <li>8. Anjurkan klien memasukan cara menghardik halusinasi dalam jadwal kegiatan harian</li> </ol> <p>SP 2 : Kepatuhan Minum obat</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Berikan pendidikan kesehatan tentang patuh minum obat secara teratur</li> <li>2. Anjurkan klien memasukan dalam kegiatan jadwal harian</li> </ol>
---	---	--

		<p>SP 3 : Bercakap-cakap</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Latih mengontrol halusinasi dengan cara bercakap-cakap</li> <li>2. Anjurkan klien memasukan dalam kegiatan jadwal harian</li> </ol> <p>SP 4 : Melakukan aktivitas terjadwal</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Latih klien mengendalikan halusinasi melakukan kegiatan harian/ terjadwal</li> <li>2. Anjurkan klien memasukan dalam kegiatan jadwal harian</li> </ol>
--	---	---

IMPLEMENTASI KEPERAWATAN Ny.Ss

HARI/TANGGAL	TINDAKAN DAN HASIL
Selasa, 26/12/2023	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mengkaji TTV klien RH: TD: 110/70 mmHg, Nadi: 80x/menit, pernapasan: 20x/menit.</li> <li>2. Mengenal halusinasi dan cara menghardik RH: klien mampu mengenal isi halusinasinya berupa suara-suara teriak-teriakan, klien</li> </ol>

	<p>mengatakan suara-suara muncul saat klien tidak melakukan kegiatan atau saat kesendirian, klien mampu melakukan dan mempraktekan cara menghardik halusinasi</p> <p>3. Mengontrol halusinasi dengan cara melakukan kegiatan sehari-hari yang terjadwal.</p> <p>RH: klien mampu melakukan dan mengikuti kegiatan yang di jadwalkan pukul 05.00 klien mandi pagi, pukul 06.30 klien sarapan pagi dan minum obat , pukul 08.00 senam pagi, pukul 09.00 klien membantu petugas sosial mencuci baju para WBS. Pukul 11.30 klien makan siang, pukul 13.00 ice breaking seperti berjoget bersama petugas soaial dan WBS lainnya.</p> <p>4. Membuat kontrak waktu dengan klien untuk melakukan kegiatan yang sudah terjadwal untuk esok.</p>
Rabu, 27/12/2023	<p>1. Mengevaluasi mengontrol halusinasi dengan cara menghardik</p> <p>RH: klien mampu mengontrol halusinasi dengan cara menghardik.</p> <p>2. Melatih mengontrol halusinasi dengan cara bercakap-cakap.</p> <p>RH: klien sudah mulai mampu mencari pembahasan topik pembicaraan dengan penulis</p> <p>3. Mengontrol halusinasi dengan cara melakukan kegiatan aktivitas terjadwal</p>

	<p>RH: pukul 08.00 klien mengikuti senam pagi seperti biasa, pukul 10.00 klien juga mengikuti kegiatan silabi bermain congklak dan membuat gelang dari mute-mute, 11.30 klien makan siang, 12.00 klien istirahat pukul 13.00 ice breaking seperti menyanyi bersama petugas sosial dan WBS lainnya</p> <p>4. Membuat kontrak waktu untuk kegiatan terjadwal selanjutnya.</p>
Kamis, 28/12/2023	<p>1. Mengontrol halusinasi dengan cara melakukan kegiatan sehari-hari yang terjadwal</p> <p>RH: pukul 06.30 klien sarapan dan minum obat, pukul 08.00 klien mengikuti senam pagi, pukul 10.00 klien mengikuti kegiatan silabi yaitu menonton tv bersama WBS yang lainnya, pukul 11.30 klien makan siang, pukul 13.00 ice breaking menyanyi bersama petugas sosial</p> <p>2. Mengajarkan patuh minum obat secara teratur dan memasukkan patuh minum obat kedalam jadwal harian</p> <p>RH: klien minum obat sesuai aturan dari panti yaitu pagi dan sore.</p>

EVALUASI KEPERAWATAN Ny.Ss

HARI/TANGGAL	EVALUASI
Selasa, 26/12/2023	S :

	<ul style="list-style-type: none"> <li>- mengatakan terkadang suara-suara teriakan ditelinganya masih ada</li> <li>- klien mengatakan suara-suara hilang jika klien tidak sendiri dan melakukan kegiatan aktivitas sehari-hari dengan mencuci baju</li> </ul> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- klien tampak sudah jarang melamun dan tersenyum sendiri</li> <li>- klien dapat mengikuti kegiatan aktivitas terjadwal secara bertahap</li> </ul> <p>A : gangguan persepsi sensori halusinasi pendengaran</p> <p>P : intervensi dilanjutkan</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Melatih mengontrol halusinasi dengan cara bercakap-cakap.</li> <li>- Menganjurkan memasukan ke dalam jadwal aktivitas harian</li> <li>- Mengontrol halusinasi dengan cara melakukan kegiatan aktivitas terjadwal</li> </ul>
Rabu, 27/12/2023	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- klien mengatakan suara-suara mulai berkurang tapi sesekali muncul</li> </ul> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- klien tampak sudah mulai mau mengajak WBS atau petugas sosial mengobrol</li> </ul> <p>A : gangguan persepsi sensori halusinasi pendengaran</p>

	<p>P : intervensi dilanjutkan</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Mengontrol halusinasi dengan cara melakukan kegiatan aktivitas terjadwal</li> <li>- Mengarjukan patuh minum obat secara teratur</li> </ul>
<p>Kamis, 28/12/2023</p>	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- klien mengatakan suara-suara sudah jarang terdengar</li> <li>- klien juga mengatakan senang bertemu penulis dan sudah selalu mengingatkan kegiatan-kegiatan sehari-harinya</li> <li>- klien mengatakan selalu minum obat teratur setiap habis makan pagi dan makan sore dibantu oleh petugas sosial panti</li> </ul> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Klien tampak lebih menikmati kegiatan yang lakukan perharinya.</li> </ul> <p>A : gangguan persepsi sensori halusinasi pendengaran</p> <p>P : intervensi dilanjutkan</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Memotivasi klien dalam minum obat</li> <li>- Memotivasi klien melakukan aktivitas terjadwal dengan rutin</li> </ul>

## 2. PENGKAJIAN Nn.Sh

### VII. IDENTITAS

Nama : Ny.Sh  
Tanggal lahir/ Usia : 30 tahun  
Status perkawinan : Belum Menikah  
Agama : Kristen  
Suku/ Bangsa : Betawi  
Alamat : PSBL HS 2, Jakarta Timur

#### VIII. KELUHAN UTAMA

Klien mengatakan dibawa ke panti oleh satuan polisi pamong praja karena laporan masyarakat. Klien, klien sering tertawa dan berbicara sendiri, terkadang klien menangis tanpa sebab, klien sering mondar-mandir.

#### IX. ALASAN MASUK RUMAH SAKIT DAN FAKTOR PRESIPITASI

- g. Pernah mengalami gangguan jiwa di masa lalu ? ya/ **Tidak**
- h. Riwayat kesehatan sebelumnya ? Klien mengatakan tidak mempunyai penyakit sebelumnya
- i. Trauma Usia pelaku korban sanksi
  - Aniaya fisik
  - Aniaya seksual
  - **Penolakan**
  - Kekerasan
  - Tindakan kriminal

Jelaskan : menurut informan klien pendapat penolakan dari keluarganya karena keluarga tidak bisa menerima kondisi klien saat ini.

- j. Anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa ? Ada / **Tidak**

Hubungan keluarga : -

Gejala : -

Riwayat Pengobatan : -

- k. Pengalaman masa lalu yang tidak menyenangkan :  
menurut informan klien pada saat sekolah sering mengalami pembulian
- l. Apakah pernah mengalami sakit berat/ kecelakaan / trauma ? Ya /

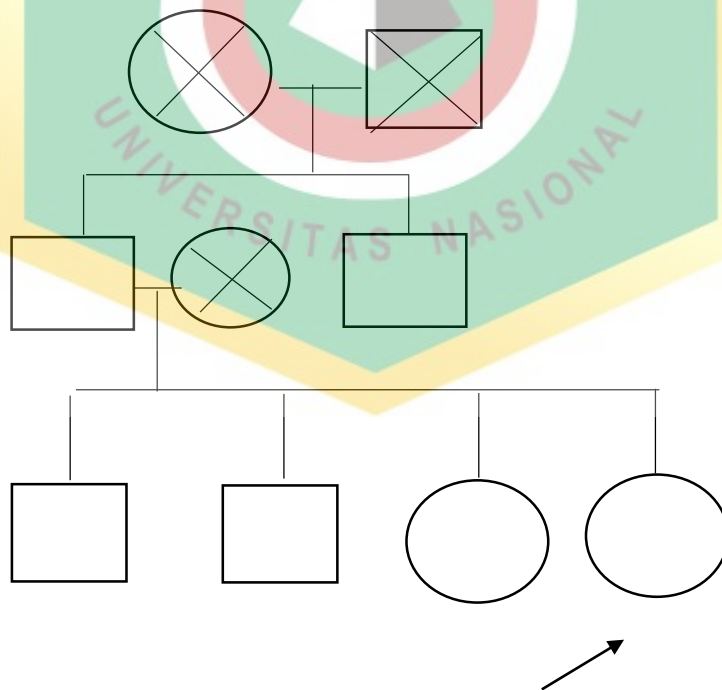
**Tidak**

X. PEMERIKSAAN FISIK

- 4. Tanda Vital : TD: 120/80 mmHg, N: 88x/menit, RR: 22x/menit
- 5. Ukur : TB: 160 Cm BB: 55 kg
- 6. Keluhan fisik : Tidak

XI. PSIKOSISAL

- a. Genogram

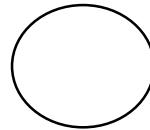




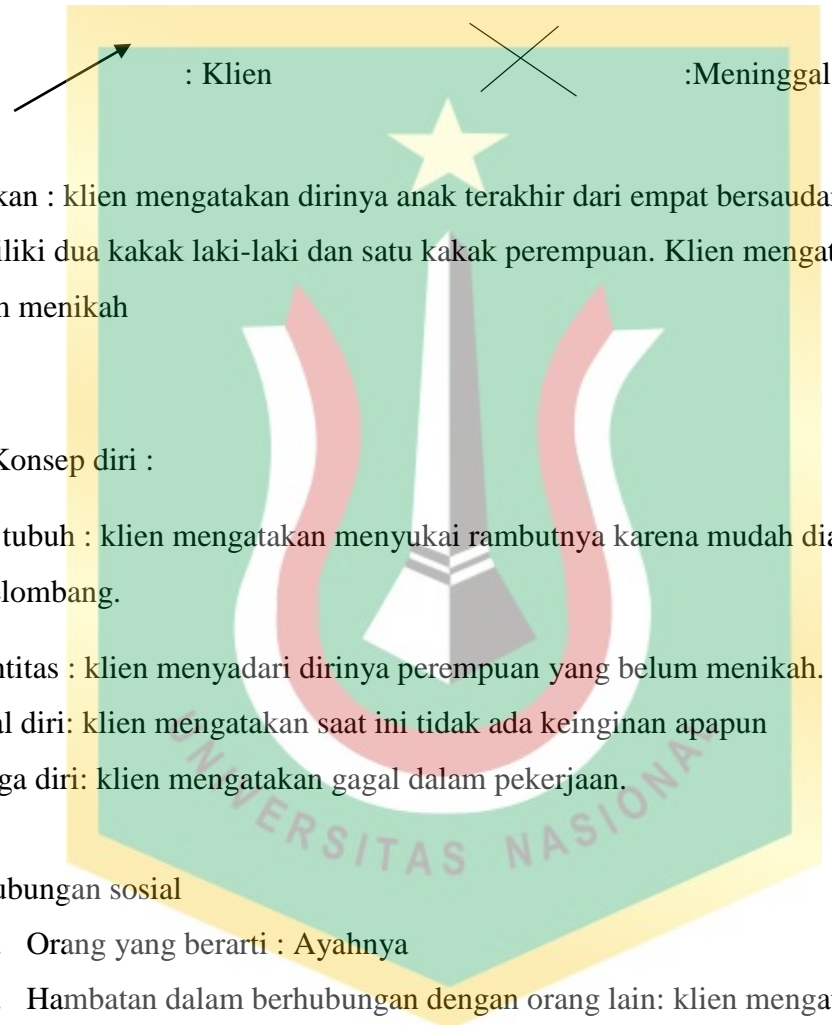
Keterangan :



: Laki-laki



: Perempuan



Jelaskan : klien mengatakan dirinya anak terakhir dari empat bersaudara, klien memiliki dua kakak laki-laki dan satu kakak perempuan. Klien mengatakan dirinya belum menikah

b. Konsep diri :

Citra tubuh : klien mengatakan menyukai rambutnya karena mudah diatur dan bergelombang.

Identitas : klien menyadari dirinya perempuan yang belum menikah.

Ideal diri: klien mengatakan saat ini tidak ada keinginan apapun

Harga diri: klien mengatakan gagal dalam pekerjaan.

c. Hubungan sosial

1. Orang yang berarti : ayahnya
2. Hambatan dalam berhubungan dengan orang lain: klien mengatakan malas mengobrolan dengan orang lain.
3. Peran serta dalam kegiatan kelompok/masyarakat : klien mengatakan sering mengikuti TAK dan kegiatan yang ada dipanti seperti main congklak, menggambar, membuat gelang dari mute-mute

4. Spritual: klien mengatakan beragama Kristen, klien mengatakan jarang ibadah atau mengikuti kegiatan rohani dipanti.

## XII. STATUS MENTAL

1. Penampilan : klien tampak rapi, klien menggunakan baju seragam yang disediakan panti, hanya saja klien tidak menggunakan alas kaki, klien berjalan normal, klien mandi 2 kali sehari, klien menggosok gigi, klien BAB dan BAK di kamar mandi..
2. Pembicaraan : frekuensi bicara cepat, volume keras
3. Aktivita motorik: klien tampak gelisah
4. Efek : labil
5. Interaksi selama wawancara: klien tampak apatis, adanya kontak mata saat berbicara pada perawat.
6. Persepsi: klien menyangkal halusinasinya
7. Tingkat kesadaran: orientasi waktu dan tempat baik. Klien bisa menyebutkan waktu dan tempat. Daya ingat: jangka panjang, saat ditanya tentang masalah terkadang klien lupa lupa ingat, harus dirangsang terlebih dahulu
8. Penggunaan obat : klien minum obat harus dengan bantuan petugas sosial.

### ANALISA DATA DAN MASALAH KEPERAWATAN Nn.Sh

DATA	DIAGNOSA
DS : - Klien mengatakan seperti ada yang mengajaknya mengobrol DO : - klien tampak mondar-mandir setiap saat - klien tampak berbicara sendiri - klien tampak tertawa sendiri	Gangguan Persepsi Sensori : Halusinasi Pendengaran

<ul style="list-style-type: none"> <li>- klien tampak mengangis sendiri tanpa sebab</li> <li>- TD: 120/80</li> <li>- N : 80x/menit</li> <li>- RR: 20x/menit</li> <li>- TB: 160 Cm</li> <li>- BB: 55 kg</li> </ul>	
---	--

INTERVENSI KEPERAWATAN Ny.Ss

DIAGNOSA	TUJUAN	INTERVENSI
Gangguan Persepsi sensori : Halusinasi pendengaran	<p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3 hari diharapkan halusinasi pendengaran berkurang dengan hasil :</p> <p>Klien mampu :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Membina hubungan saling percaya</li> <li>• Mengenal halusinasi dan mampu mengontrol halusinasi dengan menghardik</li> </ul>	<p>SP 1 : mengenal dan menghardik</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Identifikasi jenis halusinasi klien</li> <li>2. Identifikasi isi halusinasi klien</li> <li>3. Identifikasi waktu halusinasi klien</li> <li>4. Identifikasi frekuensi halusinasi klien</li> <li>5. Identifikasi situasi yang menimbulkan halusinasi</li> <li>6. Identifikasi respon klien terhadap halusinasi</li> </ol>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Mengontrol halusinasi dengan bercakap-cakap</li> <li>• Mengontrol halusinasi dengan melakukan aktivitas sehari-hari</li> <li>• Mengontrol halusinasi dengan enam benar minum obat</li> </ul>	<ol style="list-style-type: none"> <li>7. Ajarkan cara menghardik halusinasi</li> <li>8. Anjurkan klien memasukan cara menghardik halusinasi dalam jadwal kegiatan harian</li> </ol> <p>SP 2 : Kepatuhan Minum obat</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Berikan pendidikan kesehatan tentang patuh minum obat secara teratur</li> <li>2. Anjurkan klien memasukan dalam kegiatan jadwal harian</li> </ol> <p>SP 3 : Bercakap-cakap</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Latih mengontrol halusinasi dengan cara bercakap-cakap</li> <li>2. Anjurkan klien memasukan dalam kegiatan jadwal harian</li> </ol> <p>SP 4 : Melakukan aktivitas terjadwal</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Latih klien mengendalikan halusinasi melakukan kegiatan harian/ terjadwal</li> </ol>
--	---	---

		2. Anjurkan klien memasukan dalam kegiatan jadwal harian
--	--	--

IMPLEMENTASI KEPERAWATAN Nn.Sh

HARI/TANGGAL	TINDAKAN DAN HASIL
Selasa, 26/12/2023	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mengkaji TTV klien RH: TD: 120/80 mmHg, Nadi: 88x/menit, pernapasan: 22x/menit, TB : 160 cm, BB: 55 Kg</li> <li>2. Mengenal halusinasi dan cara menghardik RH: klien menyangkal halusinasinya, klien mengetahui cara menghardik tetapi klien tidak melakukan cara menghardik</li> <li>3. Mengontrol halusinasi dengan cara melakukan kegiatan sehari-hari yang terjadwal. RH: klien mampu melakukan dan mengikuti kegiatan yang di jadwalkan pukul 05.00 klien mandi pagi, pukul 06.30 klien sarapan pagi dan minum obat , pukul 08.00 senam pagi , pukul</li> </ol>

	<p>10.00 kegiatan silabi bermain congklak klien tidak mengikuti karena klien malas dan asik dengan halusinasinya.</p> <p>5. Membuat kontrak waktu dengan klien untuk melakukan kegiatan yang sudah terjadwal untuk esok.</p>
Rabu, 27/12/2023	<p>1. Mengevaluasi mengontrol halusinasi dengan cara menghardik RH: klien tidak melakukan cara menghardik</p> <p>2. Melatih mengontrol halusinasi dengan cara bercakap-cakap. RH: klien mengatakan malas mengobrol jika tidak ada kepentingan</p> <p>3. kegiatan aktivitas terjadwal RH: klien mandi pagi pukul 06.00, pukul 06.30 klien sarapan pagi dan minum obat, pukul 08.00 klien mengikuti senam pagi, pukul 10.00 kegiatan silabi bermain congklak dan membuat gelang dari mute-mute, klien tidak mau mengikutinya klien malah mondar-mandir asik dengan halusinasinya , 11.30 klien makan siang, 12.00 klien istirahat pukul 13.00 ice breaking seperti menyanyi bersama petugas sosial dan WBS lainnya tetapi klien memilih unruk mondar-mandiri keliling panti</p> <p>4. Membuat kontrak waktu untuk kegiatan terjadwal selanjutnya.</p>
Kamis, 28/12/2023	<p>1. Mengontrol halusinasi dengan cara melakukan kegiatan sehari-hari yang terjadwal</p>

	<p>RH: pukul 06.30 klien sarapan dan minum obat, pukul 08.00 klien mengikuti senam pagi, pukul 10.00 klien kegiatan silabi yaitu menonton tv bersama WBS yang lainnya, pukul 11.30 klien makan siang, pukul 13.00 ice breaking menyanyi bersama petugas sosial, klien tidak mau mengikuti kegiatan ice breaking.</p> <p>2. Mengajarkan patuh minum obat secara teratur dan memasukkan patuh minum obat kedalam jadwal harian</p> <p>RH: klien minum obat sesuai aturan dari panti yaitu pagi dan sore.</p>
--	--

EVALUASI KEPERAWATAN Nn.Sh

HARI/TANGGAL	EVALUASI
Selasa, 26/12/2023	<p>S : -</p> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- terkadang menyangkal halusinasinya</li> <li>- klien tampak masih sering mondar-mandir dan berbicara, tertawa sendiri</li> <li>- TD: 120/80</li> <li>- N : 80x/menit</li> <li>- RR: 20x/menit</li> <li>- TB: 160 Cm</li> <li>- BB: 55 kg</li> </ul> <p>A : gangguan persepsi sensori halusinasi pendengaran</p>

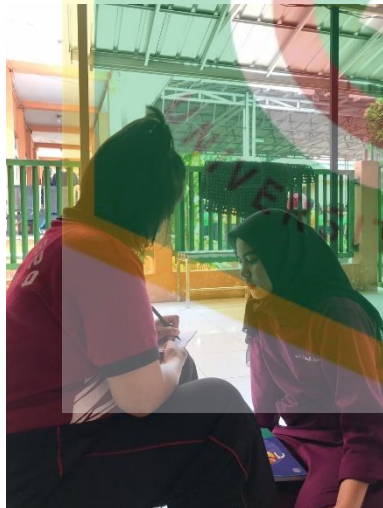
	<p>P : intervensi dilanjutkan</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Melatih mengontrol halusinasi dengan cara bercakap-cakap.</li> <li>- Mengajukan memasukan ke dalam jadwal aktivitas harian</li> <li>- Mengontrol halusinasi dengan cara melakukan kegiatan aktivitas terjadwal</li> </ul>
Rabu, 27/12/2023	<p>S : -</p> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- klien masih asik dengan halusinasinya sehingga tidak mau melakukan kegiatan aktivitas</li> </ul> <p>A : gangguan persepsi sensori halusinasi pendengaran</p> <p>P : intervensi dilanjutkan</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Mengontrol halusinasi dengan cara melakukan kegiatan aktivitas terjadwal</li> <li>- Mengajukan patuh minum obat secara teratur</li> </ul>
Kamis, 28/12/2023	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- klien mengatakan selalu minum obat setiap sehabis makan pagi dan makan sore secara teratur dibantu oleh petugas sosial.</li> </ul> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- klien tidak mampu mengikuti atau melakukan aktivitas terjadwalnya secara teratur klien hanya melakukan aktivitas senam pagi saja</li> </ul>



	<p>-</p> <p>A : gangguan persepsi sensori halusinasi pendengaran</p> <p>P : intervensi dilanjutkan</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Memotivasi klien dalam minum obat</li><li>- Memotivasi klien melakukan aktivitas terjadwal dengan rutin</li></ul>
--	--

## Lampiran 2

### DOKUMENTASI





Lampiran 3

SURAT IZIN PENELITIAN



**UNIVERSITAS NASIONAL**  
**FAKULTAS ILMU KESEHATAN**

Jl. Harsono RM No. 1 Ragunan, Jakarta Selatan 12550, Telp. 27870882  
Website : [www.unas.ac.id](http://www.unas.ac.id); Email: [fikes@civitas.unas.ac.id](mailto:fikes@civitas.unas.ac.id)

Nomor : 221/NERS-FIKES/XII/2023  
Perihal : Permohonan Ijin Praktik KIAN  
Lampiran : 1 halaman

Jakarta, 18 Desember 2023

Kepada Yth: **Dinas Sosial DKI Jakarta**  
Di  
Tempat

Dengan hormat,

Sehubungan dengan akan dilaksanakannya Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) Program Studi Pendidikan Profesi Ners Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Nasional Angkatan VIII Tahun 2023/2024, maka dengan ini kami memohon ijin agar mahasiswa kami (nama dan waktu terlampir) dapat mengambil kasus Karya Ilmiah Akhir Ners di Panti Sosial Bina Laras Harapan Sentosa 2.

Demikian surat permohonan ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terimakasih.

Ka. Prodi Profesi Ners,


Ns. Naziyah, M. Kep

Tembusan :

1. Kepala Panti Sosial Bina Laras Harapan Sentosa 2
2. Arsip

Lampiran 4

**SURAT BALASAN PENELITIAN**

 **PEMERINTAH PROVINSI DAERAH KHUSUS IBUKOTA JAKARTA**  
**DINAS SOSIAL**  
Jalan Gunung Sahari II No. 6 Jakarta Pusat  
Telp. (021) 4265115 – 4222497 – 4222498, 4264678, 4264679 Fax. 4253839  
Website : www.dinsosjakarta.go.id e-mail: dinsosdki@jakarta.go.id  
JAKARTA Kode Pos : 10610


Nomor : 7011 /TM 09.19 20 Desember 2023  
Sifat : Biasa  
Lampiran :  
Hal : Jawaban Permohonan ijin Praktik KIAN

Kepada  
Yth. Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Nasional  
di  
Jakarta


Terkait surat saudara Nomor 221/NERS-FIKES/XII/2023 tanggal 18 Desember 2023 hal Permohonan Ijin Penelitian, bersama ini disampaikan hal sebagai berikut :

1. Kami mempersilahkan mahasiswa saudara melakukan Praktik di PSBL Harapan Sentosa 2 Dinas Sosial Provinsi DKI Jakarta, yang akan dilaksanakan pada tanggal 25 s.d 30 Desember 2023 sebanyak 12 mahasiswa
2. Setelah melaksanakan Penelitian agar yang bersangkutan memberikan laporan hasil kegiatan kepada Kepala Dinas Sosial melalui Sekretaris Dinas.

Demikian disampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.

Sekretaris Dinas Sosial  
Provinsi Daerah Khusus  
Ibukota Jakarta,  
  
Drs. Ari Sanjaya  
NIP 197381081992031001

Tembusan :  
Ka. PSBL Harapan Sentosa 2 Dinas Sosial Provinsi DKI Jakarta



## Lampiran 5

### Lembar Konsultasi / Bimbingan KIAN


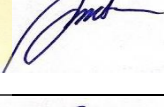
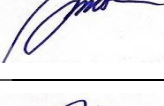

Nama : Hafifah Pujiati

NPM : 224291517049

Program Studi : Pendidikan Profesi Ners

Judul KIAN : ANALISIS KEPERAWATAN MELALUI INTERVENSI  
AKTIVITAS TERJADWAL PADA NY.SS DAN NN.SH  
DENGAN DIAGNOSA MEDIS SKIZOFRENIA DIPANTI  
SOSIAL BINA LARAS HARAPAN SENTOSA 2

Dosen Pembimbing : Ns. Nita Sukanti, M.Kep

No	Hari / Tanggal	Materi Konsultasi	Saran / Masukan	Tanda Tangan Pembimbing
1.	Jumat, 8 Desember 2023	Pengajuan Judul	Revisi Judul	
2.	Sabtu, 9 Desember 2023	Konsultasi Jurnal	Revisi Jurnal	
3.	Senin, 11 Desember 2023	Pengajuan Judul	Acc judul lanjut bab 1 dan 2	
4.	Jum'at, 15 Desember 2023	Konsultasi BAB 1	revisi bab 1	
5.	Rabu, 27 Desember 2023	Konsultasi Askep	lanjut bab 2-5	
6.	Senin, 08 Januari 2024	Konsultasi BAB 3-5	revisi bab 3-5	
7.	Kamis, 11 Januari 2024	Konsultasi Bab 3-5	Acc bab 4-5 dan Acc sidan KIAN	

● **23% Overall Similarity**

Top sources found in the following databases:

- 23% Internet database
- 6% Publications database
- Crossref database
- Crossref Posted Content database
- 0% Submitted Works database

TOP SOURCES

The sources with the highest number of matches within the submission. Overlapping sources will not be displayed.



1	<b>repository.poltekkes-kaltim.ac.id</b> Internet	3%
2	<b>eprintslib.ummg1.ac.id</b> Internet	3%
3	<b>ejournalmalahayati.ac.id</b> Internet	2%
4	<b>repository.stikeshangtuah-sby.ac.id</b> Internet	1%
5	<b>researchgate.net</b> Internet	1%
6	<b>repository.poltekkes-kdi.ac.id</b> Internet	1%
7	<b>repository.poltekeskupang.ac.id</b> Internet	1%
8	<b>repository.poltekkes-tjk.ac.id</b> Internet	1%

## BIODATA PENULIS



Nama : Hafifah Pujiati  
Tempat, Tanggal Lahir : Tangerang, 01 januari 1999  
NPM : 224291517049  
Alamat : Jl. Purnawarman No.45 RT. 04 RW. 02  
Pisangan, Ciputat Timur, Kota  
Tangerang Selatan  
No.HP : 087886656093  
Email : [adhehafifah01@gmail.com](mailto:adhehafifah01@gmail.com)  
Motto : *follow your heart*