

LAMPIRAN

BIODATA PENELITI



A. Data Pribadi

Nama : Ronal Alfiandi
Tempat, tanggal lahir : Samarinda, 19 April 2002
Alamat Asal : Jl. Pasundan, Gg. Melati, Rt.03, Kel.
Sindang Sari, Kec. Sambutan
Alamat di Samarinda : Jl. Pasundan, Gg. Melati, Rt.03, Kel.
Sindang Sari, Kec. Sambutan
Alamat Email : ronal.alfiandi@gmail.com

B. Riwayat Pendidikan Formal

- Tamat TK Tahun : 2008 di TK Dahlia Sindang Sari
- Tamat SD Tahun : 2014 di SDN 042 Sindang Sari
- Tamat SMP Tahun : 2017 di SMPN 32 Samarinda
- Tamat SMA Tahun : 2020 di SMAN 15 Samarinda

STRATEGI PELAKSANAAN HALUSINASI

Masalah Utama : Halusinasi Pendengaran

A. Proses Keperawatan

Kondisi Klien

- Klien sering tertawa dan bicara sendiri
- Klien mengatakan mendengar suara tetapi tidak ada wujudnya

B. Strategi Pelaksanaan Tindakan Keperawatan

1. Tindakan Keperawatan Untuk Klien

Tujuan tindakan untuk klien meliputi

- Klien mengenali halusinasi yang dialaminya
- Klien dapat mengontrol halusinasinya
- Klien mengikuti program pengobatan secara optimal

SP 1, Membantu klien mengenal halusinasi, menjelaskan cara mengontrol halusinasi, mengajarkan pasien mengontrol halusnasi dengan cara menghardik.

NO	TINDAKAN KEPERAWATAN
1.	Tahap Pra Interaksi Menyiapkan alat-alat yang meliputi : 1. Buku catatan 2. Alat tulis
2.	Tahap Orientasi 1. Menyapa klien, Mengucapkan salam. X : Selamat pagi bapak, perkenalkan saya mahasiswa DIII Keperawatan UMKT yang akan memberikan perawatan kepada bapak, nama saya Ronal Alfiandi, biasa di panggil Ronal. Nama bapak siapa? Bapak senang di panggil apa? 2. Tanya kabar dan keluhan klien. X : Bagaimana perasaan bapak hari ini apakah ada keluhan? 3. Kontrak waktu X : Baiklah, bagaimana kalau kita berbicara tentang suara yang sering

	<p>bapak dengar selama ini? Kita duduk dimana? Bagaimana jika disini saja? Waktunya berapa lama pak? Bagaimana kalau 30 menit?</p>
3.	<p>Tahap Kerja</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Tanyakan tetang halusinasinya. X : Bapak apakah mendengar suara yang tidak ada wujudnya? Suara apa yang bapak dengar? 2. Tanyakan waktunya. X : Suaranya apakah ada secara terus menerus pak? Biasanya kapan paling sering muncul? Dalam sehari berapa kali pak? Saat sedang apa suara itu muncul pak? 3. Tanyakan keluhan klien X : Apa yang bapak rasakan ketika mendengar suara itu? 4. Tanyakan apa koping sementara klien. X : Bapak melakukan apa jika mendengar suara itu? Apakah dengan begitu suaranya hilang? Gimana jika saya ajarkan cara untuk mencegah suara itu muncul? 5. Sarankan solusi. X : Jadi ada empat cara untuk mencegah suara itu muncul. Yang pertama yaitu dengan cara menghardik suara tersebut. Kedua dengan cara berkomunikasi dengan orang lain. Ketiga dengan cara beraktivitas. Keempat yaitu minum obat dengan rutin. 6. Bujuk agar mau melakukan salah satu saran yang diberikan. X : Bagaimana kalau sekarang kita belajar salah satu dari empat cara tersebut yaitu dengan cara menghardik. 7. Mulai mengajarkan. X : Caranya sebagai berikut : jika suara itu muncul, bapak langsung bilang “pergi saya tidak mau dengar, ... saya tidak mau dengar,... kamu suara palsu,.... Begitu di ulang sampai suara itu tidak ada lagi. Sekarang coba bapak lakukan! Nah iya begitu, bagus! Coba lagi! Ya bagus bapak sudah bisa.
4.	<p>Tahap terminasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Tanyakan keluhan dan buat kontrak baru. X : Bagaimana perasaan bapak setelah melakukan cara tadi?kalau suara itu

	<p>muncul lagi, silahkan bapak coba cara tersebut. Bagaimanaa kalaau kita buat jadwal untuk melatih cara tersebut? Mau jam berapa latihannya? Bagaimana kalau pagi? Baik kalau begitu nanti kita bertemu lagi untuk belajar cara yang ke dua ya, mau jam berapa? Bagaimana kalau satu jam lagi? Dimana tempatnya? Tempatnya disini saja ya pak? Baiklah, sampai jumpa nanti.</p>
5.	<p>Tahap dokumentasi</p> <p>Mencatat seluruh hasil tindakan dalam catatan keperawatan</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Nama dan tanda tangan 2. Tanggal dan jam pemeriksaan 3. Hasil pemeriksaan

SP 2, Melatih pasien mengontrol halusinasi dengan cara kedua bercakapcakap dengan orang lain

NO	TINDAKAN KEPERAWATAN
1.	<p>Tahap pra interaksi</p> <p>Siapkan alat-alat yang meliputi :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Kertas/buku catatan 2. Alat tulis
2.	<p>Tahap orientasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Sapa klien, ucapkan salam. 2. Tanya kabar dan keluhan klien. 3. Kontrak waktu. <p>X : Selamat pagi bapak, bagaimana perasaan bapak saat ini? Apakah sudah di pakai cara yang kita latih sebelumnya? Apakah suaranya masih muncul? Sesuai janji kita tadi saya akan mengaarkan cara yang ke dua yaitu dengan cara bercakap cakap kepada orang lain, kita akan berlatih selama 20 menit, mau dimana? tempatnya disini saja ya pak?</p>
3.	<p>Tahap kerja</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Tanpa mengulangi 6 tahap pada sp 1 langsung dilanjutkan mengajarkan cara ke 2. <p>X : Cara kedua untuk mencegah suara suara itu adalah dengan bercakap</p>

	<p>cakap kepada orang lain. Jadi kalau suara suara itu muncul, langsung saaja bapak cari teman untuk diajak berbicara. Contohnya begini, tolong saya mulai mendengr suara suara ayo kita ngobrol. Begitu coba bapak lakukan seperti yang saya ajarkan tadi. Ya begitu bagus, coba sekali lagi! Nah bagus! Latih terus ya pak.</p>
4.	<p>Tahap terminasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Tanyakan keluhan dan buat kontrak baru. <p>X : Bagaimana perasaan bapak setelah melakukan carra ini? Nah jadi sudah berapa cara yang kita latih? Bagus, bagaimana kalau kedua cara ini kita masukan ke dalam kegiatan harian bapak? Mau latihan di jam berapa? Bagaimana kalau pagi saja? Bagaimana kalau kita latih cara yang ketiga? Mau jam berapa? Bagaimana kalau dua jam lagi? Untuk tempatnya dimana? Bagaiman kalu disini saja? Baiklah nanti saya akan kembali lagi ya pak, sampai jumpa.</p>
5.	<p>Tahap dokumentasi</p> <p>Catat seluruh hasil tindakan dalam catatan keperawatan</p> <ol style="list-style-type: none"> 4. Nama da tanda tangan 5. Tanggal dan jam pemeriksaan 6. Hasil pemeriksaan

SP 3, Melatih psien mengontrol halusinasi dengan cara melakukan aktivitas terjadwal

NO	TINDAKAN KEPERAWATAN
1.	<p>Tahap pra interaksi</p> <p>Siapkan alat—alat yang meliputi :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Kertas/buku catatan 2. Alat tulis
2.	<p>Tahap orientasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Sapa klien, ucapkan salam. 2. Tanya kabar dan keluhan klien. 3. Kontrak waktu. <p>X : Selamat siang bapak, bagaimana perasaanya? Apakah suara itu masih</p>

	<p>muncul? Apakah sudah memakai cara yang telah kita latih? bagaimana hasilnya setelah melakukan cara itu? Bagus! Bagaimana kalau sekarang kita akan belajar cara yang ketiga yaitu dengan cara melakukan kegiatan terjadwal. Mau dimana? Bagaimana kalau disini saja? Berapa lama? Bagaimana kalau 20 menit? Baiklah..</p>
3.	<p>Tahap kerja</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Evaluasi apakah klien sudah bias melakukan 2 cara yang telah diajarkan. X : Apasaja yang biasa bapak lakukan? Pagi apasaja kegiatannya? Terus siang dan sore? Wah banyak sekali kegiatannya. Mari kita latih dua kegiatan hari ini yaitu menghardik dan bercakap cakap. Bagus sekali bapak sudah bisa lakukan untuk mencegah suara itu muncul. Kegiatan yang lain akan kita latih lagi ya agar pagi sampai malam selalu ada kegiatan.
4.	<p>Tahap terminasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Tanyakan keluhan dan buat kontrak baru. X : Bagaimana perasaan bapak setelah kita berbicara cara yang ketiga? Bagus sekali! Coba baopak sebutkan tiga cara yang sudah saya ajarkan. Bagus sekali, mari kita lakukan jadwal sesuai kegiatan harian bapak . bagaimana kalau setelah makan siang nanti kita membahas cara minum obat yang baik serta kegunaan obatnya? Di mana? Di ruang makan saja ya pak! Baiklah sampai jumpa nanti.
5.	<p>Tahap dokumentasi</p> <p>Catat seluruh hasil tindakan dalam catatan keperawatan</p> <ol style="list-style-type: none"> 7. Nama dan tanda angan 8. Tanggal dan jam pemeriksaan 9. Hasil pemeriksaan

SP 4, Melatih pasien mengkonsumsi obat secara teratur

NO	TINDAKAN KEPERAWATAN
1.	<p>Tahap pra interaksi</p> <p>Siapkan alat-alat yang meliputi :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Kertas/buku catatan. 2. Alat tulis.

2.	<p>Tahap orientasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Sapa klien, ucapkan salam. 2. Tanya kabar dan keluhan klien. 3. Kontrak waktu. <p>X : Selamat siang bapak, bagaimana perasaan bapak siang ini? Apakah masih muncul suara suara tersebut? Apakah tiga cara yang kita latih sudah di gunakan? Baik. Hari ini kita akan mendiskusikan tentang obat yang bapak minum . kita diskusi selama 20 menit ya pak? Tempatnya disini saja ya.</p>
3.	<p>Tahap kerja</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Evaluasi apakah klien sudah bisa melakukan cara yang diajarkan sebelumnya. <p>X : Bapak apakah ada perasaan berbeda setelah minum obat? Apakah suara suara itu masih ada? Meminum obata tu sangat penting untuk mencegah suar suara itu muncul. Berapa macam obat yang bapak minum? Ini warna orange (Chlopromazine) 3 kali sehari pagi, siang malam gunanya untuk mencegah suar suara yang muncul. Ini warna putih (Trihexiphenidyl) tiga kali sehari jamnya sama gunanya untuk rileks dan tidak kaku. Ini putih besar (Haloperidol) sehari tiga kali gunanya untuk pikiran agar tenang. Obat ini bapak minum jangan sampai terputus, jika sampai terputus bisa mengembalikan bapak ke kondisi seperti sebelumnya. Bapak juga harus perhatikan berapa obat yang diminum dan harus cukup minum 10 gelas air per hari.</p>
4.	<p>Tahap terminasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Tanyakan keluhan dan buat kontrak baru. <p>X : Bagaimana bapak setelah kita bercakap cakap tentang obat? Sudah berapa cara yang kita latih untuk mencegah suara suara? Mari kita masukan jadwal minum obat ke dalam kegiatan harian bapak? Pastikan bapak minum obat tepat waktu ya pak. Besok kita ketemu lagi untuk melihat kempt cara yang sudah saya ajarkan ya pak. Mau jam berapa? Bagaimana kalau pagi? Baiklah, sampai jumpa.</p>
5.	<p>Tahap dokumentasi</p> <p>Catat seluruh hasil tindakan dalam catatn keperawatan</p>

	10. Nama dan tanda tangan 11. Tanggal dan jam pemeriksaan 12. Hasil pemeriksaan
--	---

LEMBAR KONSULTASI

Judul Proposal : STUDI KASUS ASUHAN KEPERAWATAN PADA KLIEN DENGAN
DIAGNOSA GANGGUAN PERSEPSI SENSORI HALUSINASI PENDENGARAN DI RSJD
ATMA HUSADA MAHAKAM SAMARINDA

Pembimbing : Ns. Mukriyah Damaiyanti, S.Kep, MNS

NO	TANGGAL	KONSULTASI	HASIL KONSULTASI	PARAF
1	11/12/2022	Judul Bab 1	Acc Judul Perbaiki Bab 1	MNS
2	21/12/2022	Bab 1 Bab 2 Bab 3	Lengkapi Bab 1,2,3 Font	MNS
3	2/1/2023	Bab 1 Bab 2 Bab 3	Sumber artikel di tambahkan	MNS
4	5/1/2023	Bab 1 Bab 2 Bab 3	landutkan ke penyusun n proposal	MNS
5	8/1/2023	Bab 1 Bab 2 Bab 3	Lengkapi Daftar pustaka	MNS
6	12/1/2023	Konsultasi Bab 1 Bab 2 Bab 3	Acc	MNS

LEMBAR KONSULTASI

Judul Proposal : STUDI KASUS ASUHAN KEPERAWATAN PADA KLIEN Th.S DENGAN DIAGNOSA GANGGUAN PERSEPSI SENSORI HALUSINASI PENDENGARAN DI RSJD ATMA HUSADA MAHAKAM SAMARINDA

Pembimbing : Ns. Mukriyah Damaiyanti, S.Kep, MNS

NO	TANGGAL	KONSULTASI	HASIL KONSULTASI	PARAF
1	6/2/2023	Bab 4	Perbaiki	
2	15/2/2023	Bab 4	Perbaiki Kerapian Font	
3	21/2/2023	Bab 4 dan 5	Perbaiki bab 4 Perbaiki Bab 5 Font	
4	27/2/2023	Bab 4 dan 5	Perbaiki Bab 5	
5	7/3/2023	Bab 4 dan 5	Perbaiki Bab 5 Perbaiki Font	
6.	13/3/2023	Bab 4 dan 5	Acc	