

Lampiran 1

Jadwal Kegiatan Penelitian

**Asuhan Keperawatan Gangguan Persepsi Sensori *Auditory* Dengan Terapi Menggambar Bebas Pada
Pasien Skizofrenia Di Ruang Kunti Rumah Sakit Jiwa Provinsi Bali**

No	Kegiatan	Januari				Februari				Maret				April				Mei			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1	Pengajuan judul KIAN																				
2	Pengurusan izin penelitian																				
3	Pengumpulan data																				
4	Penyusunan KIAN																				
5	Ujian KIAN																				
6	Revisi KIAN																				
7	Pengumpulan KIAN																				

Keterangan: warna hitam (proses penelitian)

Lampiran 2

Realisasi Anggaran Biaya Penelitian

Asuhan Keperawatan Gangguan Persepsi Sensori *Auditory* Dengan

Terapi Menggambar Bebas Pada Pasien Skizofrenia

Di Ruang Kunti Rumah Sakit Jiwa Provinsi Bali

Realisasi dana yang digunakan dalam penelitian ini dipaparkan sebagai berikut:

No	Kegiatan	Rencana Biaya
1	Tahap Persiapan	
	a. Pengurusan studi pendahuluan dan ijin penelitian	Rp. 200.000,00
	b. Penggandaan lembar	Rp. 25.000,00
2	Tahap Pelaksanaan	
	a. Instrumen penelitian	Rp. 50.000,00
	b. Transportasi dan akomodasi	Rp. 100.000,00
3	Tahap Akhir	
	a. Penyusunan laporan	Rp. 100.000,00
	b. Penggandaan laporan	Rp. 250.000,00
	c. Revisi laporan	Rp. 100.000,00
	d. Biaya tidak terduga	Rp. 100.000,00
Jumlah		Rp. 925.000,00

Lampiran 3

Lembar Permohonan Menjadi Responden

Kepada

Yth. Bapak/Ibu/Saudara/Adik Calon Responden

Di –

Ruang Kunti Rumah Sakit Jiwa Provinsi Bali

Dengan hormat,

Saya mahasiswa Profesi Ners Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Denpasar semester II bermaksud melakukan penelitian tentang “**Asuhan Keperawatan Gangguan Persepsi Sensori *Auditory* Dengan Terapi Menggambar Bebas Pada Pasien Skizofrenia Di Ruang Kunti Rumah Sakit Jiwa Provinsi Bali**” sebagai persyaratan untuk menyelesaikan program studi Profesi Ners. Berkaitan dengan hal tersebut, saya mohon kesediaan saudara/i untuk menjadi responden yang merupakan sumber informasi bagi penelitian ini. Informasi yang saudara/i berikan akan dijaga kerahasiaannya.

Dengan permohonan ini saya sampaikan dan atas partisipasinya saya ucapkan terima kasih.

Bangli, 2024

Peneliti

Ni Nyoman Budi Astiti

NIM. P07120323003

Lampiran 4

Persetujuan Setelah Penjelasan (*Informed Consent*) Sebagai Peserta Penelitian

Yang terhormat Bapak/Ibu/Saudara/Adik. Kami meminta kesediannya untuk berpartisipasi dalam penelitian ini. Keikutsertaan dari penelitian ini bersifat sukarela/tidak memaksa. Mohon untuk dibaca penjelasan di bawah dengan seksama dan disilahkan bertanya bila ada yang belum dimengerti.

Judul	Asuhan Keperawatan Gangguan Persepsi Sensori <i>Auditory</i> Dengan Terapi Menggambar Bebas Pada Pasien Skizofrenia Di Ruang Kunti Rumah Sakit Jiwa Provinsi Bali
Penelitian utama	Ni Nyoman Budi Astiti
Institusi	Poltekkes Kemenkes Denpasar
Penelitian lain	-
Lokasi penelitian	Ruang Kunti Rumah Sakit Jiwa Provinsi Bali
Sumber pendanaan	Swadana

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Asuhan Keperawatan Gangguan Persepsi Sensori *Auditory* Dengan Terapi Menggambar Bebas Pada Pasien Skizofrenia Di Ruang Kunti Rumah Sakit Jiwa Provinsi Bali. Jumlah peserta sebanyak satu orang dengan syaratnya yaitu kriteria inklusi, pasien skizofrenia dengan gangguan persepsi sensori *auditory* yang berada di Ruang Kunti Rumah Sakit Jiwa Provinsi Bali. Kriteria eksklusi, pasien skizofrenia yang awalnya sudah bersedia menjadi responden namun, karena suatu hal membuatnya berhenti maupun tidak mampu mengikuti prosedur serta sesi penelitian. Pasien akan diberikan terapi menggambar bebas untuk membantu pasien menyalurkan atau mengekspresikan perasaannya, pikiran, dan emosi yang selama ini mempengaruhi perilaku yang tidak disadari sehingga halusinasi pasien dapat terkontrol. Terapi akan dilakukan sebanyak 4 kali kunjungan selama 30 menit yang akan didokumentasikan ke dalam bentuk asuhan keperawatan.

Atas kesediaan berpartisipasi dalam penelitian ini maka akan diberikan imbalan sebagai pengganti waktu yang diluangkan untuk penelitian ini. Kompensasi riil yang diberikan peneliti berupa akan menanggung biaya perawatan medis/psikososial jika dibutuhkan yang diberikan selama menjadi peserta penelitian ini. Peneliti menjamin kerahasiaan semua data peserta penelitian ini dengan menyimpannya dengan baik dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian.

Kepesertaan Bapak/Ibu/Saudara/Adik pada penelitian ini bersifat sukarela. Bapak/Ibu/Saudara/Adik dapat menolak untuk menjawab pertanyaan yang diajukan pada penelitian atau menghentikan kepesertaan dari penelitian kapan saja tanpa ada sanksi. Bapak/Ibu/Saudara/Adik untuk berhenti sebagai peserta penelitian tidak akan memengaruhi mutu dan akses atau kelanjutan pengobatan yang akan diberikan.

Jika setuju untuk menjadi peserta penelitian ini, Bapak/Ibu/Saudara/Adik diminta untuk menandatangani formulir “*Persetujuan Setelah Penjelasan (Informed Consent)*” Sebagai *Peserta Penelitian/ *Wali’ setelah Bapak/Ibu/Saudara/Adik benar-benar memahami tentang penelitian ini. Bapak/Ibu/Saudara/Adik akan diberi salinan persetujuan yang sudah ditanda tangani ini.

Bila selama berlangsungnya penelitian terdapat perkembangan baru yang dapat memengaruhi keputusan Bapak/Ibu/Saudara/Adik untuk kelanjutan kepesertaan dalam penelitian, peneliti akan menyampaikan hal ini kepada Bapak/Ibu/Saudara/Adik. Bila ada pertanyaan yang perlu disampaikan kepada peneliti, silahkan hubungi peneliti: Ni Nyoman Budi Astiti **dengan no HP: 087863171446.**

Tanda tangan Bapak/Ibu/Saudara/Adik dibawah ini menunjukkan bahwa Bapak/Ibu/Saudara/Adik telah membaca, telah memahami dan telah mendapat kesempatan untuk bertanya kepada peneliti tentang penelitian ini dan **menyetujui untuk menjadi peserta *Penelitian/Wali.**

Peserta/ Subjek Penelitian

Wali,

Tanda tangan dan nama

Tanggal (wajib diisi): / /

Tanda tangan dan nama

Tanggal (wajib diisi): / /

***Hubungan dengan peserta/ subjek
penelitian:***

***(Wali dibutuhkan bila calon peserta adalah anak <14 tahun, lansia, tuna grahita,
pasien dengan kesadaran kurang – koma)***

Peneliti

Tanda tangan dan Nama

Tanggal

Tanda tangan saksi diperlukan pada formulir Consent ini hanya bila

- ☐ Peserta Penelitian memiliki kemampuan untuk mengambil keputusan, tetapi tidak dapat membaca/ tidak dapat bicara atau buta
- ☐ Wali dari peserta penelitian tidak dapat membaca/ tidak dapat bicara/buta
- ☐ Komisi Etik secara spesifik menghancurkan tanda tangan saksi pada penelitian ini (misalnya untuk penelitian resiko tinggi atau prosedur penelitian invasif)

Catatan:

Saksi harus merupakan keluarga peserta penelitian, tidak boleh anggota tim penelitian.

Saksi:

Saya menyatakan bahwa informasi pada formulir penjelasan telah dijelaskan dengan benar dan dimengerti oleh peserta penelitian atau walinya dan persetujuan untuk menjadi peserta penelitian diberikan secara sukarela

Nama dan Tanda tangan saksi

Tanggal: / /

(Jika tidak diperlukan tanda tangan saksi, bagian tanda tangan saksi ini dibiarkan kosong)

Lampiran 5

Standar Prosedur Operasional (SPO) Terapi Menggambar Bebas

Standar Prosedur Operasional (SPO) Terapi Menggambar Bebas	
Pengertian	Terapi menggambar merupakan salah satu bentuk psikoterapi yang menggunakan media seni untuk berkomunikasi.
Tujuan	1. Klien dapat mengekspresikan perasaan melalui gambar 2. Klien dapat memberi makna gambar
Setting	1. Klien dan terapis duduk bersama 2. Ruang nyaman dan tenang
Alat	1. Kertas HVS 2. Pensil warna 3. Krayon
Metode	Metode pelaksanaan dapat dilakukan secara individu atau kelompok
Langkah Kegiatan	1. Persiapan a. Memilih pasien yang sesuai dengan indikasi b. Mempersiapkan alat dan tempat pertemuan 2. Orientasi a. Salam terapeutik b. Menanyakan perasaan klien saat ini c. Kontrak 1) Menjelaskan tujuan kegiatan 2) Menjelaskan aturan main yaitu jika klien ingin meninggalkan kegiatan seperti ke kamar mandi harus izin kepada terapis, lama kegiatan 30 menit, dan klien harus mengikuti kegiatan dari awal sampai selesai. 3. Tahap kerja a. Terapis menjelaskan kegiatan yang akan dilaksanakan yaitu menggambar dan menceritakan hasil gambar b. Terapis membagikan kertas, pensil, dan krayon

	c. Terapis meminta klien untuk menggambar apa saja sesuai dengan yang diinginkan saat ini d. Sementara klien menggambar, terapis memberi penguatan kepada klien untuk terus menggambar e. Setelah selesai menggambar terapis meminta klien untuk memperlihatkan dan menceritakan gambar apa yang dibuat serta makna gambar tersebut menurut klien f. Terapis memberi pujian kepada klien setelah selesai menceritakan gambarnya 4. Terminasi a. Terapis menanyakan perasaan klien setelah mengikuti kegiatan terapi dan memberikan pujian b. Terapis menganjurkan klien untuk mengekspresikan perasaan melalui gambar c. Kontrak waktu dan tempat untuk kegiatan selanjutnya.
Evaluasi dan Dokumentasi	Evaluasi dilakukan saat proses terapi berlangsung, khususnya pada tahap kerja. Aspek yang dievaluasi adalah kemampuan klien sesuai dengan tujuan terapi. Kemampuan klien yang diharapkan adalah mampu mengikuti kegiatan, menggambar, menyebutkan apa yang di gambar, dan menceritakan makna gambar.

Sumber: Keliat dan Pawirowiyono (2016)

Lampiran 6

Kuesioner *Auditory Hallucinations Rating Scale* (AHRS)

Nama : pretest/ posttest (*coret salah satu*)

Umur :

Jenis Kelamin :

Tanggal/ Jam :

Berikan tanda (✓) pada kolom yang telah disediakan sesuai dengan kondisi pasien yang anda temukan.

1. Seberapa sering anda mendengar suara-suara?

- ☐ Suara tidak muncul, atau suara muncul kurang dari satu minggu
- ☐ Suara muncul sekali seminggu
- ☐ Suara muncul sekali sehari
- ☐ Suara muncul sekali dalam satu jam
- ☐ Suara muncul setiap saat atau terus menerus

2. Ketika anda mendengar suara-suara tersebut, seberapa lama suara tersebut bertahan atau ada?

- ☐ Suara tidak muncul
- ☐ Suara berlangsung selama beberapa detik atau hanya sekilas
- ☐ Suara berlangsung selama beberapa menit
- ☐ Suara berlangsung setidaknya satu jam
- ☐ Suara berlangsung selama berjam-jam pada satu waktu

3. Ketika anda mendengar suara tersebut dari mana suara itu terdengar, dari dalam kepala atau dari luar kepala anda?

- ☐ Tidak ada suara yang muncul

- ☐ Suara berasal dari kepala saja
 - ☐ Suara di luar kepala tetapi dekat dengan telinga atau kepala
 - ☐ Suara berasal di dalam atau dekat telinga dan di luar kepala jauh dari telinga
 - ☐ Suara berasal dari ruang angkasa luar dan jauh dari kepala
4. Seberapa keras suara yang anda dengar tersebut. Apakah suara tersebut lebih jelas dari suara anda, sama dengan suara anda atau lebih tenang/lemah atau hanya bisikan saja?
- ☐ Suara tidak timbul
 - ☐ Suara lebih lembut atau lemah dari suara sendiri berupa bisikan
 - ☐ Suara terdengar nyaring kenyaringan sama dengan suara dirinya
 - ☐ Sumber suara lebih keras dari suara sendiri
 - ☐ Sangat keras seperti berteriak
5. Menurut anda apa yang menyebabkan suara tersebut muncul, apakah anda berpikir muncul karena diri sendiri (internal) atau karena orang lain dan lingkungan (eksternal). Jika karena faktor eksternal seberapa yakin anda berpikir suara tersebut berasal dari orang lain/ lingkungan?
- ☐ Suara tidak muncul
 - ☐ Pasien kurang yakin suara muncul atau terjadi semata-mata dari dirinya (internal) dan berhubungan dengan dirinya
 - ☐ Pasien 50% yakin bahwa suara berasal dari penyebab eksternal (orang lain dan lingkungan)
 - ☐ Pasien dari 50% yakin tetapi kurang dari 100% suara-suara berasal dari penyebab eksternal (orang lain dan lingkungan)

- ☐ Pasien yakin 100% suara-suara yang muncul berasal dari eksternal (orang lain dan lingkungan)
6. Apakah suara yang anda dengar mengatakan hal-hal negatif atau tidak menyenangkan, bisa diceritakan suara-suara tersebut. Berapa banyak suara yang mengatakan hal yang tidak menyenangkan?
- ☐ Tidak ada konten yang tidak menyenangkan
 - ☐ Konten menyenangkan sesekali/ kadang-kadang
 - ☐ Minoritas konten suara tidak menyenangkan atau negatif (kurang dari 50%)
 - ☐ Mayoritas konten suara tidak menyenangkan atau negatif (lebih dari 50%)
 - ☐ Semua konten suara tidak menyenangkan atau negatif
7. Jika suara tersebut hal yang tidak menyenangkan, minta pasien untuk memberikan nilai atau skala secara detail?
- ☐ Tidak menyenangkan atau negatif
 - ☐ Seberapa sering isi negatif, tetapi tidak ada komentar pribadi yang berkaitan dengan dirinya dan keluarga (misalnya sumpah serapah, kata-kata kasar, atau komentar yang tidak diarahkan pada dirinya) misalnya “orang itu jahat”
 - ☐ Pelecehan verbal terhadap anda, mengomentari perilaku anda, misalnya “Seharusnya melakukan itu, atau mengatakan bahwa.....”
 - ☐ Pelecehan verbal terhadap anda yang berkaitan dengan konsep diri, misalnya “kau malas, kau jelek, kau gila, kau sesat”
 - ☐ Ancaman terhadap anda (misal mengancam anda untuk menyakiti diri atau keluarga, perintah atau petunjuk yang ekstrim untuk menyakiti diri sendiri atau orang lain, dan pelecehan diri secara verbal.

8. Apakah suara yang anda dengarkan menyedihkan, berapa lama suara itu menyedihkan?
- ☐ Suara tidak menyusahkan sama sekali
 - ☐ Suara sesekali menyusahkan dan mayoritas tidak menyusahkan
 - ☐ Suara antara menyusahkan dan tidak menyusahkan sama
 - ☐ Mayoritas suara menyusahkan, minoritas tidak menyusahkan
 - ☐ Suara selalu menyedihkan atau menyusahkan
9. Ketika suara yang menyedihkan muncul, bagaimana sampai menyedihkan anda, apakah suara tersebut muncul baru saat ini atau sudah pernah?
- ☐ Suara tidak menyusahkan atau mengganggu
 - ☐ Suara sedikit menyedihkan atau mengganggu
 - ☐ Suara menyedihkan atau mengganggu pada tingkat sedang
 - ☐ Suara sangat menyedihkan atau mengganggu dan pasien bisa merasa kondisinya lebih buruk
 - ☐ Suara sangat menyedihkan atau mengganggu, merasa kondisinya sangat buruk
10. Apakah suara tersebut sampai mengganggu hidup anda atau mengganggu pelaksanaan pekerjaan dan harian aktivitas harian anda? Apakah mengganggu hubungan dengan teman dan keluarga? Apakah mengganggu anda dalam pelaksanaan tugas perawatan diri anda?
- ☐ Tidak ada gangguan dalam kehidupan, mampu mempertahankan hidup mandiri tanpa masalah dalam keterampilan hidup sehari-hari. Mampu mempertahankan hubungan sosial dan keluarga (jika ada)

- ☐ Suara yang didengar menyebabkan gangguan dengan jumlah yang minimal dalam kehidupan: mengganggu konsentrasi walaupun mampu melakukan aktivitas siang hari dan mampu berhubungan sosial serta dapat mempertahankan hidup secara mandiri tanpa dukungan
- ☐ Suara yang didengar menyebabkan gangguan dengan jumlah yang sedang dalam kehidupan: menyebabkan gangguan diri melakukan aktivitas siang hari dan hubungan sosial serta dapat mempertahankan hidup dengan bantuan dan dukungan dari orang sekitar
- ☐ Suara menyebabkan gangguan parah pada kehidupan sehingga rawat inap biasanya diperlukan. Pasien mampu mempertahankan beberapa kegiatan sehari-hari, perawatan mandiri. Pasien mengalami gangguan yang berat dalam pelaksanaan keterampilan hidup sehari-hari dan dalam hubungan sosial
- ☐ Suara menyebabkan gangguan hidup yang lengkap membutuhkan rawat inap. Pasien tidak mampu melakukan kegiatan sehari-hari dan hubungan sosial, serta perawatan diri terganggu.

11. Apakah anda berpikir memiliki kontrol ketika suara itu muncul, apakah anda mampu mengusir atau menghalau suara tersebut?

- ☐ Pasien percaya dapat memiliki kontrol atas suara-suara dan selalu bisa menghentikan suara sesuka hati
- ☐ Pasien percaya dapat memiliki kontrol atas suara-suara di sebagian besar kesempatan
- ☐ Pasien percaya dapat memiliki kontrol atas suara-suara di beberapa kesempatan

- ☐ Pasien percaya dapat memiliki kontrol atas suara-suara dan hanya mampu membantu menghilangkan suara-suara hanya sesekali saja. Sebagian besar tidak sanggup mengatasi atau mengendalikan
- ☐ Pasien tidak memiliki cara kontrol ketika suara terjadi dan tidak mampu mengusir suara-suara tersebut sama sekali.

Total Skor :.....

Skor 0 : Tidak ada

Skor 1 – 11 : Ringan

Skor 12 – 22 : Sedang

Skor 23 – 33 : Berat

Skor 34 – 44 : Sangat berat

**Laporan Kasus Kelolaan Asuhan Keperawatan Gangguan Persepsi Sensori
Auditory pada Ny. P dengan Skizofrenia di Ruang Kunti
Rumah Sakit Jiwa Provinsi Bali**

A. Pengkajian Keperawatan

Pengkajian dilakukan pada hari Senin, 27 November 2023 pukul 09.00 Wita di Ruang Kunti Rumah Sakit Jiwa Provinsi Bali. Data diperoleh dari hasil wawancara, observasi, pemeriksaan fisik dan rekam medis pasien.

1. Identitas pasien

Nama : Ny. P
Umur : 25 – 08 – 1970/ 53 Tahun
Alamat : Banjar Dusun, Kebon Kangin, Peninjoan, Tembuku, Bangli
Pendidikan : SD
Agama : Hindu
Status : Kawin
Pekerjaan : Tidak Bekerja
Jenis Kelamin : Perempuan
No. RM : 045XXX
Tanggal MRS : 19 – 11 – 2023

2. Alasan masuk

Pasien datang ke IGD RSJ Provinsi Bali diantar oleh keluarga pada tanggal 19 November 2023. Keluarga pasien mengatakan pasien dibawa ke rumah sakit karena pasien membenturkan kepalanya ke tembok dan mengatakan pasien ingin mati. Pada saat dilakukan pengkajian pada tanggal 27 November 2023 pasien

mengatakan mendengar bisikan-bisikan suara di telinganya yang menyuruh mati, frekuensi $\pm$ 3 menit dan sehari terdengar 2-3 kali, bisikan suara paling sering datang pada pagi dan malam hari. Pasien mengatakan bisikan suara tersebut datang saat pasien sendiri dan melamun. Respon pasien saat mendengar bisikan suara yang datang yaitu menutup telinga dan mengatakan telinganya berdenging.

3. Faktor predisposisi

a. Pernah mengalami gangguan jiwa di masa lalu?

☒ Ya

☐ Tidak

Jika Ya, Jelaskan: Pasien mengatakan sewaktu remaja pernah mengamuk namun tidak pernah dirawat di rumah sakit jiwa.

b. Pengobatan sebelumnya

☐ Berhasil

☐ Kurang berhasil

☐ Tidak berhasil

Jelaskan: Pasien mengatakan tidak pernah diajak berobat dan hanya dikunci di kamar saat pasien mengamuk.

c. Riwayat trauma

Keluarga pasien mengatakan pasien tidak pernah mengalami penganiayaan fisik, seksual, penolakan, kekerasan dalam rumah tangga, dan tindakan kriminal.

Masalah keperawatan: tidak ada

d. Adakah anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa?

☐ Ya

✓ Tidak

Jelaskan: Keluarga pasien mengatakan selain Ny. P tidak ada lagi keluarga yang mengalami gangguan jiwa.

Masalah keperawatan: tidak ada

e. Pengalaman masa lalu yang tidak menyenangkan

Pasien mengatakan tidak memiliki pengalaman masa lalu yang tidak menyenangkan.

Masalah keperawatan: tidak ada

4. Pemeriksaan fisik

a. Pemeriksaan Tanda-Tanda Vital:

TD : 130/70 mmHg

N : 80 x/menit

S : 36,3 °C

RR : 20 x/menit

b. Pemeriksaan Antropometri:

TB : 169 cm

BB : 57 kg

☐ Turun

☐ Naik

✓ Tetap

Jelaskan: Pada saat pengkajian pasien mengatakan berat badannya tetap, tidak ada penurunan dan kenaikan berat badan.

Masalah keperawatan: tidak ada

c. Keluhan fisik:

☐ Ya

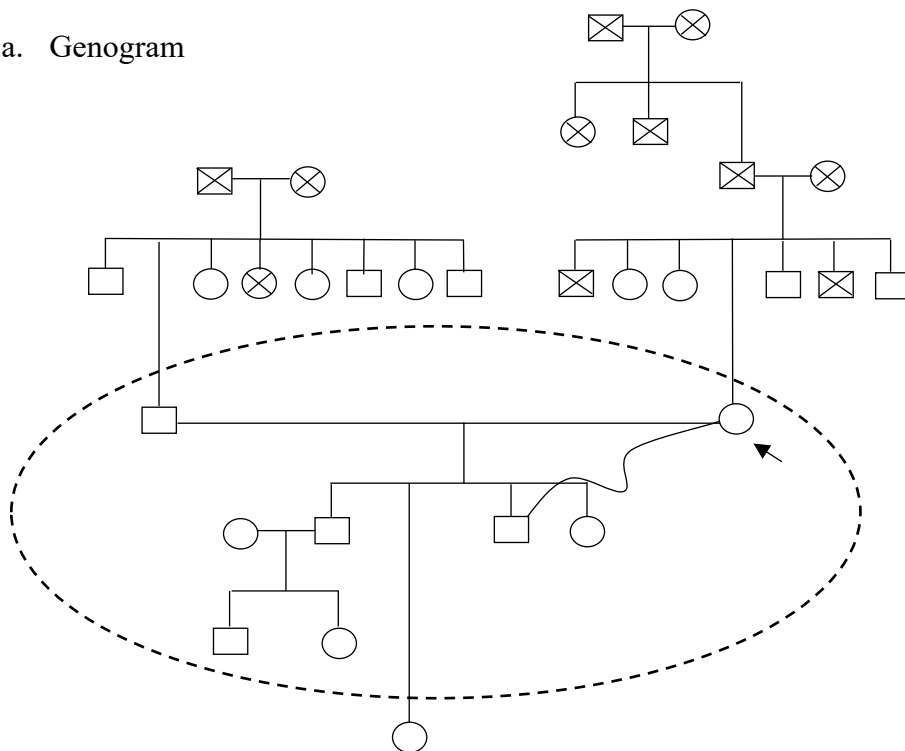
☒ Tidak

Jelaskan: Pada saat pengkajian pasien mengatakan tidak ada keluhan dan kondisinya baik-baik saja.

Masalah keperawatan: tidak ada

5. Pengkajian psikososial

a. Genogram



Keterangan :



: Laki-laki



: Meninggal



: Perempuan



: Hubungan perkawinan



: Ny. P



: Tinggal Serumah



: Konflik

Jelaskan: Pasien merupakan anak ke empat dari tujuh bersaudara. Pasien telah menikah dan memiliki empat orang anak. Saat ini pasien tinggal serumah dengan suami, anak, menantu dan cucunya. Pasien saat dirumah sering konflik dengan anak ketiganya karena selalu melawan omongan pasien.

Masalah keperawatan: tidak ada

b. Konsep diri

1) Citra tubuh

Saat dilakukan pengkajian pasien mengatakan tidak memiliki pandangan buruk tentang tubuhnya. Pasien mengatakan bersyukur dengan keadaan fisik tubuhnya saat ini.

2) Identitas

Saat dilakukan pengkajian pasien dapat menyebutkan nama, tempat tinggal, pasien tahu anak ke berapa di keluarga dan jumlah saudara yang dimiliki serta pasien mampu menyebutkan berapa anak yang dimiliki dan nama-nama anggota keluarganya.

3) Peran

Saat dilakukan pengkajian pasien mengatakan bahwa dia sudah menikah dan berperan sebagai seorang istri serta ibu dari empat orang anaknya. Pasien juga sebagai mertua dan nenek. Pasien mengatakan gagal dengan perannya sebagai seorang ibu karena anak ketiganya sering melawan omongan pasien dan tidak mau menganggap pasien sebagai ibunya.

4) Ideal diri

Saat dilakukan pengkajian pasien mengatakan merasa tidak mampu mendidik anaknya dan mengatakan ini adalah kesalahan dirinya.

5) Harga diri

Saat dilakukan pengkajian pasien mengatakan merasa dirinya tidak berguna, merasa malu dan tidak bisa melakukan sesuatu seperti orang lain.

Masalah keperawatan: harga diri rendah kronis

c. Hubungan sosial

1) Orang yang berarti/ terdekat

Saat dilakukan pengkajian pasien mengatakan orang terdekat dengan dirinya adalah anak pertama, menantu serta cucunya. Pasien juga mengatakan menantu dan cucunya rutin datang ke rumah sakit untuk menjenguk pasien.

2) Peran serta dalam kegiatan kelompok/ masyarakat

Saat dilakukan pengkajian pasien mengatakan tidak ikut untuk melakukan kegiatan di masyarakat karena sudah ada menantunya. Pasien mengatakan jarang bergaul dengan lingkungan sekitar dan lebih banyak menghabiskan waktu dirumah.

3) Hambatan dalam berhubungan dengan orang lain

Saat dilakukan pengkajian pasien mengatakan merasa malu untuk bertemu ibu lainnya yang berhasil mendidik anak tidak seperti dirinya sehingga pasien memilih diam dirumah.

Masalah keperawatan: harga diri rendah kronis

d. Spiritual

1) Nilai dan keyakinan

Saat dilakukan pengkajian pasien mengatakan beragama hindu.

2) Kegiatan ibadah

Saat dilakukan pengkajian pasien mengatakan sebelum masuk rumah sakit rutin sembahyang dirumah namun saat dirumah sakit pasien mengatakan tidak

pernah mengikuti kegiatan persembahyangan.

Masalah keperawatan: tidak ada

6. Status mental

a. Penampilan

- ✓ Penggunaan pakaian sesuai
- ☐ Penggunaan pakaian tidak sesuai
- ☐ Cara berpakaian tidak seperti biasanya

Jelaskan: Pada saat dilakukan pengkajian pasien tampak berpakaian rapi, rambut pasien tampak diikat satu dan pasien tampak bersih.

Masalah keperawatan: tidak ada

b. Pembicaraan

- ☐ Cepat
- ☐ Keras
- ☐ Gagap
- ☐ Apatis
- ☐ Lambat
- ✓ Pelan
- ☐ Nada rendah
- ☐ Volume suara kecil
- ☐ Membisu
- ✓ Tidak mampu memulai pembicaraan
- ✓ Lain-lain: bicara sendiri

Jelaskan: Pada saat dilakukan pengkajian pasien tidak mampu untuk memulai pembicaraan, pasien bicara hanya saat diberikan pertanyaan dengan suara pelan dan terkadang pasien tampak berbicara sendiri.

Masalah keperawatan: gangguan persepsi sensori

c. Aktivitas motorik/ psikomotor

Kelambatan:

- ☐ Hipokinesia, hipoaktivitas
- ☐ Katalepsi
- ☐ Sub stupor katatonik
- ☐ Fleksibilitas serea

Jelaskan: Saat dilakukan pengkajian pasien tidak memiliki hambatan dalam beraktivitas, pasien tampak dapat berjalan normal seperti biasa.

Peningkatan :

- | | |
|---|--|
| ☐ Hiperkinesia, hiperaktivitas | ☐ Grimace |
| ☐ Gagap | ☐ Otomatisma |
| ☐ Stereotipi | ☐ Negativisme |
| ☐ Gaduh gelisah katatonik | ☐ Reaksi konversi |
| ☐ Mannarism | ☐ Tremor |
| ☐ Katapleksi | ☐ Verbigerasi |
| ☐ TIK | ☐ Berjalan kaku/rigid |
| ☐ Ekhopraxia | ☐ Kompulsif |
| ☐ Command automatism | |

Jelaskan: Saat dilakukan pengkajian pasien tampak tidak ada mengalami gagap dan tremor saat beraktivitas maupun hal lainnya.

Masalah keperawatan: tidak ada

d. Alam perasaan

- ✓ Sedih
- ☐ Gembira berlebihan
- ☐ Putus asa
- ☐ Khawatir
- ☐ Tegang
- ☐ Gelisah
- ☐ Ketakutan
- ☐ Lainnya

Jelaskan: Saat dilakukan pengkajian pasien terus mengatakan sedih ketika mengingat anak dan cucunya dirumah.

Masalah keperawatan: tidak ada

e. Afek

- ☐ Datar
- ✓ Tumpul
- ☐ Labil
- ☐ Tidak sesuai

Jelaskan: Saat dilakukan pengkajian pasien tampak melamun dan cenderung melihat pada satu arah dengan tatapan mata kosong.

Masalah keperawatan: gangguan persepsi sensori

f. Interaksi selama wawancara

- ☐ Bermusuhan
- ✓ Kontak mata kurang

- ☐ Tidak kooperatif
- ☐ Defensif
- ☐ Mudah tersinggung
- ☐ Curiga

Jelaskan: Saat dilakukan pengkajian pasien mampu menjawab beberapa pertanyaan dengan pelan namun kontak mata pasien tampak kurang dan cenderung menatap hal lain serta postur tubuh menunduk.

g. Persepsi

Halusinasi :

- ✓ Pendengaran
- ☐ Penglihatan
- ☐ Perabaan
- ☐ Pengecapan
- ☐ Penghidu

Jelaskan: Saat dilakukan pengkajian pasien mengatakan mendengar bisikan-bisikan suara di telinganya yang menyuruh mati, frekuensi $\pm$ 3 menit dan sehari terdengar 3-4 kali, bisikan suara paling sering pada pagi dan malam hari. Pasien mengatakan merasa kesal saat suara bisikan tersebut datang. Pasien mengatakan bisikan suara tersebut datang saat pasien sendiri dan melamun. Respon pasien saat mendengar bisikan suara yang datang yaitu menutup telinga dan mengatakan telinganya berdenging.

Masalah keperawatan: gangguan persepsi sensori: pendengaran

h. Proses pikir

- ☐ Sirkumstansial

- ☐ Tangensial
- ☐ Kehilangan asosiasi
- ☐ Flight of ideas
- ☐ Inkoheren
- ☐ Pengulangan pembicaraan/perseverasi

Jelaskan: Pada saat dilakukan pengkajian, pasien tidak memiliki gangguan pada proses berpikir karena pembicaraan pasien sesuai dengan topik, tidak berbelit-belit, dan tidak ada pembicaraan melompat dari satu topik ke topik lainnya.

Masalah keperawatan: tidak ada

i. Isi pikir

- ☐ Obsesi
- ☐ Depersonalisasi
- ☐ Fobia
- ☐ Idea yang terkait
- ☐ Hipokondria
- ☐ Pikiran magic

Waham

- ☐ Agama
- ☐ Nihilistik
- ☐ Somatik
- ☐ Sisip pikir
- ☐ Kebesaran
- ☐ Siar pikir
- ☐ Curiga

☐ Kontrol piker

Jelaskan: Saat dilakukan pengkajian, pasien tidak memiliki gangguan pada isi pikir tampak tidak ada gangguan seperti obsesi, depersonalisasi, dan lainnya.

Masalah keperawatan: tidak ada

j. Tingkat kesadaran

☐ Bingung

☐ Sedasi

☐ Stupor

Disorientasi

☐ Waktu

☐ Tempat

☐ Orang

Jelaskan: Saat dilakukan pengkajian kesadaran pasien compos mentis dan tidak ada disorientasi terhadap waktu, pasien mampu menyebutkan tempat dan mengenali lawan bicara.

Masalah keperawatan: tidak ada

k. Memori

☐ Gangguan daya ingat jangka panjang

☐ Gangguan daya ingat saat ini

☐ Gangguan daya ingat jangka pendek

☐ Konfabulasi

Jelaskan: Saat dilakukan pengkajian pasien mampu mengingat kejadian terdahulu dan sekarang.

Masalah keperawatan: tidak ada

l. Tingkat konsentrasi dan berhitung

- ☐ Mudah beralih
- ☐ Tidak mampu berkonsentrasi
- ☐ Tidak mampu berhitung sederhana

Jelaskan: Saat dilakukan pengkajian pasien tampak kurang fokus namun pasien mampu berhitung 1- 10 dengan beberapa kali pengulangan.

Masalah keperawatan: tidak ada

m. Kemampuan penilaian

- ☐ Gangguan ringan
- ☐ Gangguan bermakna

Jelaskan: Saat pengkajian, pasien mampu menjawab pertanyaan dengan benar, pertanyaan yang diberikan seperti “pada saat mau makan cuci tangan dulu atau langsung makan ?” pasien menjawab cuci tangan.

Masalah keperawatan: tidak ada

n. Daya tilik diri

- ☐ Mengingkari penyakit yang diderita
- ☐ Menyalahkan hal-hal diluar dirinya

Jelaskan: Pada saat dilakukan pengkajian pasien mengatakan sadar bahwa penyakit yang dideritanya akibat beban pikiran dari tingkah laku anak ketiganya yang sering mengamuk, tidak menuruti kata-kata pasien, menolak pasien sebagai ibu kandungnya dan pasien menerima kenyataan bahwa pasien harus dirawat di rumah sakit jiwa.

Masalah keperawatan: tidak ada

7. Mekanisme koping

ADAPTIF

- ☐ Bicara dengan orang lain
- ☐ Mampu menyelesaikan masalah
- ☐ Teknik relokasi
- ☐ Aktivitas konstruktif
- ☐ Olahraga
- ☐ Lainnya

MALADAPTIF

- ☐ Minum alkohol
- ☐ Reaksi lambat
- ☐ Reaksi berlebih
- ☐ Bekerja berlebihan
- ☐ Menghindar
- ✓ Mencederai diri
- ☐ Lainnya

Jelaskan : saat dilakukan pengkajian pasien mengatakan ketika bisikan suara yang menyuruh mati tersebut datang, pasien tanpa disadari mencederai dirinya sendiri dengan membenturkan kepala ketembok.

Masalah keperawatan: risiko perilaku kekerasan

8. Masalah psikososial dan lingkungan

a. Masalah dengan dukungan kelompok

Uraikan: Saat dilakukan pengkajian pasien mengatakan tidak ada masalah dengan kelompok di sekitar tempat tinggalnya.

b. Masalah berhubungan dengan lingkungan

Uraikan: Saat dilakukan pengkajian pasien mengatakan jarang berinteraksi dengan lingkungan sekitar dan hanya diam dirumah saja.

c. Masalah pekerjaan

Uraikan: Saat dilakukan pengkajian pasien mengatakan tidak bekerja dan hanya menjaga cucunya dirumah.

d. Masalah dengan perumahan

Uraikan: Saat dilakukan pengkajian pasien mengatakan tidak ada masalah dengan lingkungan di perumahannya namun pasien sering berselisih dengan anak ketiganya.

e. Masalah dengan ekonomi

Uraikan: Saat dilakukan pengkajian pasien mengatakan tidak memiliki masalah ekonomi dan semua kebutuhan pasien sudah terpenuhi.

f. Masalah lainnya

Uraikan: Tidak ada

Masalah keperawatan: tidak ada

9. Kurang pengetahuan tentang

✓ Penyakit jiwa

☐ Faktor presipitasi

☐ Koping

☐ Sistem pendukung

☐ Penyakit fisik

☐ Obat-obatan

☐ Lainnya: -

10. Aspek medik

a. Diagnosa medik

Skizoafektif tipe depresif dd skizofrenia paranoid

b. Terapi medik

- Risperidone 2 x 2 mg

- Merlopam 2 x 2 mg

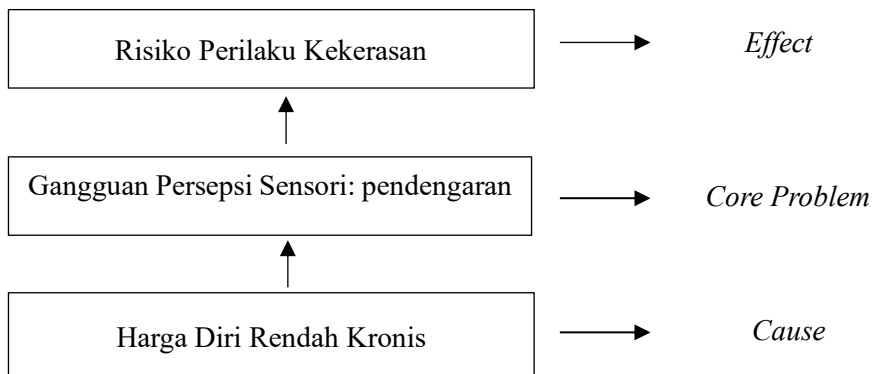
- Acetylsistenin 3 x 200 mg
- Candesartan 1 x 8 mg
- Trihexyphenidyl 1 x 2 mg
- Vit C 1 x 500 mg

11. Daftar masalah

Berdasarkan hasil pengkajian diatas, maka didapatkan daftar masalah sebagai berikut:

- Gangguan persepsi sensori: pendengaran
- Harga diri rendah kronis
- Risiko perilaku kekerasan

12. Pohon masalah



B. Diagnosis Keperawatan

Berdasarkan data yang telah didapatkan maka diagnosis keperawatan yang ditegakkan pada kasus kelolaan Ny. P yaitu: Gangguan persepsi sensori: pendengaran berhubungan dengan harga diri rendah kronis dibuktikan dengan pasien mendengar bisikan-bisikan suara yang menyuruh mati, frekuensi $\pm$ 3 menit dan sehari terdengar 3-4 kali, bisikan suara paling sering pada pagi dan malam hari, pasien mengatakan merasa kesal saat suara bisikan datang, tampak distorsi sensori,

respon tampak tidak sesuai, tampak bersikap seolah mendengar sesuatu, tampak menyendiri, tampak melamun, tampak konsentrasi buruk, tampak melihat ke satu arah, tampak bicara sendiri.

C. Perencanaan Keperawatan

Hari/ Tanggal	Diagnosis Keperawatan (SDKI)	Tujuan dan Kriteria Hasil (SLKI)	Intervensi Keperawatan (SIKI)
Selasa, 28 November 2023	Gangguan persepsi sensoris: pendengaran berhubungan dengan harga diri rendah kronis dibuktikan dengan pasien mendengar bisikan-bisikan suara yang menyuruh mati, frekuensi ± 3 menit dan sehari terdengar 3-4 kali, bisikan suara paling sering pada pagi dan malam hari, pasien mengatakan merasa kesal saat suara bisikan datang, tampak distorsi sensoris, respon tampak tidak sesuai, tampak bersikap seolah mendengar sesuatu, tampak menyendiri, tampak melamun, tampak konsentrasi buruk, tampak melihat ke satu arah, tampak bicara sendiri arah, tampak bicara sendiri.	Setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 4 x 30 menit diharapkan persepsi sensoris membaik dengan kriteria hasil: 1. Verbalisasi mendengar bisikan menurun 2. Distorsi sensoris menurun 3. Perilaku halusinasi menurun 4. Menarik diri menurun 5. Melamun menurun 6. Respons sesuai stimulus membaik 7. Konsentrasi membaik	Manajemen Halusinasi Observasi 1. Monitor perilaku yang mengindikasi halusinasi 2. Monitor dan sesuaikan tingkat aktivitas dan stimulasi lingkungan 3. Monitor isi halusinasi (kekerasan, membahayakan diri) Terapeutik 4. Pertahankan lingkungan yang aman Diskusikan perasaan dan respon terhadap halusinasi 5. Berikan terapi menggambar bebas 6. Anjurkan memonitor sendiri situasi terjadinya halusinasi 7. Anjurkan bicara pada orang yang dipercaya untuk memberi dukungan dan umpan balik korektif terhadap halusinasi

			8. Anjurkan melakukan distraksi (melakukan aktivitas) Kolaborasi 9. Kolaborasi pemberian obat antipsikotik dan antiansietas
--	--	--	--

D. Implementasi Keperawatan

Hari/ Tanggal/ Jam	Implementasi	Respon	Nama/ Paraf
Selasa, 28 November 2023 10.00 wita	1. Membina hubungan saling percaya - Menyapa klien dengan ramah baik verbal maupun non verbal - Memperkenalkan diri - Menanyakan nama lengkap klien dan nama panggilan yang disukai - Menjelaskan tujuan pertemuan 1. Memonitor perilaku yang mengindikasi halusinasi 2. Memonitor dan sesuaikan tingkat aktivitas dan stimulasi lingkungan 3. Memonitor isi halusinasi 4. Mempertahankan lingkungan yang aman 5. Mendiskusikan perasaan dan respon terhadap halusinasi 6. Memberikan terapi menggambar bebas 7. Menganjurkan memonitor sendiri situasi terjadinya halusinasi 8. Mengkolaborasikan pemberian obat	S: - Pasien menjawab salam dan menyebutkan namanya. - Pasien mengatakan bersedia mengikuti terapi Pasien mengatakan mendengar bisikan-bisikan suara di telinganya yang menyuruh mati, frekuensi ± 3 menit dan sehari terdengar 3-4 kali, bisikan suara paling sering pada pagi dan malam hari. - Pasien mengatakan kesal bila suara bisikan tersebut datang. - Pasien mengatakan bisikan suara tersebut datang saat pasien sendiri dan melamun. - Pasien mengatakan saat mendengar bisikan suara yang datang akan menutup telinga dan mengatakan telinganya berdenging. - Pasien mengatakan rutin minum obat yang diberikan oleh perawat - Pasien mengatakan makna gambar menurut pasien adalah pasien sangat menyukai bunga dan menanam banyak jenis bunga di rumah O:	 (Budi)

	antipsikotik dan antiansietas	- Pasien tampak kooperatif - Pasien tampak menjawab salam dan mampu menyebutkan namanya - Pasien tampak bersikap seolah mendengar sesuatu - Pasien tampak menyendiri - Pasien tampak melamun - Pasien tampak kurang berkonsentrasi - Pasien tampak cenderung melihat ke satu arah - Pasien tampak menggambar bunga - Pasien tampak mampu menceritakan gambar yang dibuat dan makna gambar - Hasil penilaian skor AHRS yaitu 29 (halusinasi berat)	
Rabu, 29 November 2023 10.00 wita	1. Membina hubungan saling percaya 2. Memonitor perilaku yang mengindikasikan halusinasi 3. Memonitor isi halusinasi 4. Mempertahankan lingkungan yang aman 5. Mendiskusikan perasaan dan respon terhadap halusinasi 6. Memberikan terapi menggambar bebas 7. Mengajukan memonitor sendiri situasi terjadinya halusinasi 8. Mengajukan bicara pada orang yang dipercaya untuk memberi dukungan dan umpan balik korektif terhadap halusinasi 9. Mengkolaborasi pemberian obat antipsikotik dan antiansietas	S: - Pasien menjawab salam dan mampu menyebutkan namanya dan mengingat nama perawat - Pasien mengatakan bersedia mengikuti terapi - Pasien mengatakan masih mendengar bisikan-bisikan suara di telinganya yang menyuruh mati, frekuensi ± 3 menit dan sehari terdengar 3-4 kali, bisikan suara paling sering pada pagi dan malam hari. - Pasien mengatakan masih merasa kesal bila suara bisikan tersebut datang. - Pasien mengatakan saat mendengar bisikan suara yang datang akan menutup telinga dan mengatakan telinganya berdenging. - Pasien mengatakan rutin minum obat yang diberikan oleh perawat - Pasien mengatakan makna gambar gunung adalah pemandangan yang dilihat dari rumahnya dan ada pohon kelapa dirumah.	 (Budi)

		O: - Pasien tampak kooperatif dan mengikuti kegiatan menggambar sampai selesai - Pasien tampak menjawab salam dan mampu menyebutkan namanya dan nama perawat - Pasien tampak masih bersikap seolah mendengar sesuatu - Pasien tampak mulai berinteraksi dengan teman-temannya - Pasien tampak masih melamun - Pasien tampak mampu mengikuti kegiatan sesuai instruksi - Konsentrasi membaik - Pasien tampak menggambar gunung dan pohon kelapa - Pasien tampak mampu menceritakan gambar yang dibuat dan makna gambar	
Kamis, 30 November 2023 10.00 Wita	1. Membina hubungan saling percaya 2. Memonitor perilaku yang mengindikasikan halusinasi 3. Memonitor isi halusinasi 4. Mempertahankan lingkungan yang aman 5. Mendiskusikan perasaan dan respon terhadap halusinasi 6. Memberikan terapi menggambar bebas 7. Mengajarkan memonitor sendiri situasi terjadinya halusinasi 8. Mengajarkan melakukan distraksi (melakukan aktivitas) 9. Mengkolaborasi pemberian obat antipsikotik dan antiansietas	S: - Pasien menjawab salam dan mampu menyebutkan namanya dan mengingat nama perawat - Pasien mengatakan bersedia mengikuti terapi - Pasien mengatakan masih mendengar bisikan-bisikan suara di telinganya yang menyuruh mati, frekuensi ± 3 menit dan sehari terdengar 2 kali, bisikan suara datang pada pagi dan malam hari. - Pasien mengatakan saat mendengar bisikan suara yang datang akan menutup telinga dan mengatakan telinganya berdenging. - Pasien mengatakan rutin minum obat yang diberikan oleh perawat - Pasien mengatakan makna gambar sawah yaitu dulunya pasien sering pergi kesawah dan memberi makan sapi	 (Budi)

		O: - Pasien tampak kooperatif dan mengikuti kegiatan menggambar sampai selesai - Pasien tampak menjawab salam dan mampu menyebutkan namanya dan nama perawat - Pasien tampak masih bersikap seolah mendengar sesuatu - Pasien tampak berinteraksi dengan teman-temannya - Pasien tampak mampu mengikuti kegiatan sesuai instruksi - Melamun menurun - Konsentrasi membaik - Pasien tampak menggambar sawah dan sapi - Pasien tampak mampu menceritakan gambar yang dibuat dan makna gambar	
Jumat, 1 Desember 2023 10.00 wita	1. Membina hubungan saling percaya 2. Memonitor perilaku yang mengindikasi halusinasi 3. Memonitor isi halusinasi 4. Mempertahankan lingkungan yang aman 5. Mendiskusikan perasaan dan respon terhadap halusinasi 6. Memberikan terapi menggambar bebas 7. Mengajukan memonitor sendiri situasi terjadinya halusinasi 8. Mengkolaborasikan pemberian obat antipsikotik dan antiansietas	S: - Pasien menjawab salam dan mampu menyebutkan namanya dan mengingat nama perawat - Pasien mengatakan bersedia mengikuti terapi - Pasien mengatakan masih mendengar bisikan-bisikan suara di telinganya yang menyuruh mati, frekuensi ± 3 menit dan sehari terdengar 2 kali, bisikan suara datang pada pagi dan malam hari. - Pasien mengatakan saat mendengar bisikan suara yang datang akan menutup telinga dan mengatakan telinganya berdenging. - Pasien mengatakan rutin minum obat yang diberikan oleh perawat - Pasien mengatakan makna gambar rumah yaitu rindu dengan rumahnya dan ingin cepat pulang dan makna gambar orang adalah keluarganya	 (Budi)

		O: - Pasien tampak kooperatif dan mengikuti kegiatan menggambar sampai selesai - Pasien tampak menjawab salam dan mampu menyebutkan namanya dan nama perawat - Pasien tampak masih bersikap seolah mendengar sesuatu - Pasien tampak berinteraksi dengan teman-temannya - Pasien tampak mampu mengikuti kegiatan sesuai instruksi - Melamun menurun - Konsentrasi membaik - Pasien tampak menggambar rumah dan orang - Pasien tampak mampu menceritakan gambar yang dibuat dan makna gambar - Hasil penilaian skor AHRS yaitu 14 (halusinasi sedang)	
--	--	--	--

E. Evaluasi Keperawatan

Hari/ Tanggal/ Jam	Diagnosis Keperawatan	Evaluasi	Nama/ Paraf
Selasa, 28 November 2024 10.30 Wita	Gangguan persepsi sensori: pendengaran berhubungan dengan harga diri rendah kronis dibuktikan dengan pasien mendengar bisikan-bisikan suara yang menyuruh mati, frekuensi $\pm$ 3 menit dan sehari terdengar 3-4 kali, bisikan suara paling sering pada pagi dan malam hari, pasien mengatakan merasa kesal saat suara bisikan datang, tampak distorsi sensori, respon tampak tidak sesuai, tampak bersikap seolah mendengar sesuatu, tampak menyendiri, tampak melamun, tampak konsentrasi buruk, tampak	S: - Pasien mengatakan mendengar bisikan-bisikan suara di telinganya yang menyuruh mati, frekuensi $\pm$ 3 menit dan sehari terdengar 3-4 kali, bisikan suara paling sering pada pagi dan malam hari. - Pasien mengatakan kesal bila suara bisikan tersebut datang O: - Pasien tampak bersikap seolah mendengar sesuatu - Pasien tampak menyendiri - Pasien tampak melamun - Pasien tampak kurang berkonsentrasi - Pasien tampak cenderung melihat ke satu arah	 (Budi)

	melihat ke satu arah, tampak bicara sendiri	- Hasil penilaian skor AHRS yaitu 29 (halusinasi berat) A: - Gangguan persepsi sensoris: pendengaran belum teratasi P: Lanjutkan intervensi: - Melakukan bina hubungan saling percaya - Monitor isi halusinasi - Anjurkan memonitor sendiri situasi terjadinya halusinasi - Berikan terapi menggambar bebas - Kolaborasi pemberian obat	
Rabu, 29 November 2024 10.30 Wita	Gangguan persepsi sensoris: pendengaran berhubungan dengan harga diri rendah kronis dibuktikan dengan pasien mendengar bisikan-bisikan suara yang menyuruh mati, frekuensi $\pm$ 3 menit dan sehari terdengar 3-4 kali, bisikan suara paling sering pada pagi dan malam hari, pasien mengatakan merasa kesal saat suara bisikan datang, tampak distorsi sensoris, respon tampak tidak sesuai, tampak bersikap seolah mendengar sesuatu, tampak menyendiri, tampak melamun, tampak konsentrasi buruk, tampak melihat ke satu arah, tampak bicara sendiri.	S: - Pasien mengatakan masih mendengar bisikan-bisikan suara di telinganya yang menyuruh mati, frekuensi $\pm$ 3 menit dan sehari terdengar 3-4 kali, bisikan suara paling sering pada pagi dan malam hari. - Pasien mengatakan masih merasa kesal bila suara bisikan tersebut datang. O: - Pasien tampak masih bersikap seolah mendengar sesuatu - Pasien tampak mulai berinteraksi dengan teman-temannya - Pasien tampak masih melamun - Pasien tampak mampu mengikuti kegiatan sesuai instruksi - Konsentrasi membaik A: - Gangguan persepsi sensoris: pendengaran belum teratasi P: Lanjutkan intervensi: - Melakukan bina hubungan saling percaya - Monitor isi halusinasi - Anjurkan memonitor sendiri situasi terjadinya halusinasi	 (Budi)

		- Berikan terapi menggambar bebas - Kolaborasi pemberian obat	
Kamis, 30 November 2024 10.30 Wita	Gangguan persepsi sensori: pendengaran berhubungan dengan harga diri rendah kronis dibuktikan dengan pasien mendengar bisikan-bisikan suara yang menyuruh mati, frekuensi $\pm$ 3 menit dan sehari terdengar 3-4 kali, bisikan suara paling sering pada pagi dan malam hari, pasien mengatakan merasa kesal saat suara bisikan datang, tampak distorsi sensori, respon tampak tidak sesuai, tampak bersikap seolah mendengar sesuatu, tampak menyendiri, tampak melamun, tampak konsentrasi buruk, tampak melihat ke satu arah, tampak bicara sendiri.	S: - Pasien mengatakan masih mendengar bisikan-bisikan suara di telinganya yang menyuruh mati, frekuensi $\pm$ 3 menit dan sehari terdengar 2 kali, bisikan suara datang pada pagi dan malam hari. - Pasien mengatakan saat mendengar bisikan suara yang datang akan menutup telinga dan mengatakan telinganya berdenging. O: - Pasien tampak masih bersikap seolah mendengar sesuatu - Pasien tampak berinteraksi dengan teman-temannya - Pasien tampak mampu mengikuti kegiatan sesuai instruksi - Melamun menurun - Konsentrasi membaik A: - Gangguan persepsi sensori: pendengaran belum teratasi P: Lanjutkan intervensi: - Melakukan bina hubungan saling percaya - Monitor isi halusinasi - Anjurkan memonitor sendiri situasi terjadinya halusinasi - Berikan terapi menggambar bebas - Kolaborasi pemberian obat	 (Budi)
Jumat, 1 Desember 2024 10.30 Wita	Gangguan persepsi sensori: pendengaran berhubungan dengan harga diri rendah kronis dibuktikan dengan pasien mendengar bisikan-bisikan suara yang menyuruh mati, frekuensi $\pm$ 3 menit dan sehari terdengar 3-4 kali, bisikan suara paling sering pada	S: - Pasien mengatakan masih mendengar bisikan-bisikan suara di telinganya yang menyuruh mati, frekuensi $\pm$ 3 menit dan sehari terdengar 2 kali, bisikan suara datang pada pagi dan malam hari. - Pasien mengatakan saat mendengar bisikan suara	 (Budi)

	pagi dan malam hari, pasien mengatakan merasa kesal saat suara bisikan datang, tampak distorsi sensoris, respon tampak tidak sesuai, tampak bersikap seolah mendengar sesuatu, tampak menyendiri, tampak melamun, tampak konsentrasi buruk, tampak melihat ke satu arah, tampak bicara sendiri.	yang datang akan menutup telinga dan mengatakan telinganya berdenging. O: - Pasien tampak masih bersikap seolah mendengar sesuatu - Pasien tampak berinteraksi dengan teman-temannya - Pasien tampak mampu mengikuti kegiatan sesuai instruksi - Melamun menurun - Konsentrasi membaik - Hasil penilaian skor AHRIS yaitu 14 (halusinasi sedang) A: - Gangguan persepsi sensoris: pendengaran teratasi sebagian P: Lanjutkan intervensi: - Melakukan bina hubungan saling percaya - Memonitor isi halusinasi - Anjurkan memonitor sendiri situasi terjadinya halusinasi - Masukkan terapi menggambar bebas ke dalam jadwal kegiatan harian pasien - Kolaborasi pemberian obat	
--	--	--	--

Lampiran 8

Dokumentasi Kegiatan



Lampiran 9



පළාතීය ප්‍රාදේශීය පාලන
PEMERINTAH PROVINSI BALI
 සෞඛ්‍ය සේවා දෙපාර්තමේන්තුව
DINAS KESEHATAN
 රුමාහි සැකිලි
RUMAH SAKIT JIWA

රුමාහි සැකිලි සහ රුමාහි සැකිලි (020 000) සේවාවලට - සේවාවලට යොමු වේ
 Jalan Kusuma Yudha Nomor 29, Telepon (0366) 91073-91074 BANGLI 80613
 Website : www.rsjiwa.baliprov.go.id Email : admin.rsjiwa@baliprov.go.id



Nomor : B.38.420/ 2769 /ADUM/RSJ

Sifat : Biasa

Lampiran : -

Hal : Jawaban Permohonan Pengambilan Data Studi Pendahuluan

Bangli, 1 Februari 2024

Kepada

Yth: Bapak/Ibu Ketua Poltekkes
 Kemenkes Denpasar

Di -
 Denpasar

Dengan Hormat,

Menindaklanjuti surat dari Poltekkes Kemenkes Denpasar dengan nomor : KH.03.03/F.XXXII.13/0245/2024 tertanggal 24 Januari 2024 Hal : Mohon Ijin Pengambilan Data Studi Pendahuluan di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Bali, atas nama

Nama : Ni Nyoman Budi Astiti
 NIM : P07120323003
 Jenis Data : Data Pasien Skizofrenia Dengan Masalah Keperawatan Gangguan Persepsi Sensori halusinasi Tahun 2020-2023 di Jiwa Rumah Sakit Jiwa Provinsi Bali

Pada dasarnya kami menyetujui permohonan tersebut, dengan rincian administrasi sesuai PERGUB Nomor 11 Tahun 2022, tentang tarif Pelayanan pada BLUD Rumah Sakit Jiwa Provinsi Bali. Untuk lebih jelasnya saudara dapat menghubungi I Wayan Suarjaya S.Kep.,Ns (Kepala Instalasi Diklit) dengan nomor WA.087.758.188.197

Rumah Sakit Jiwa Provinsi Bali dalam memberikan pelayanan tidak menerima pemberian dalam bentuk apapun baik kepada perorangan maupun lembaga diluar ketentuan tarif berlaku. Apabila ada penyimpangan yang dilakukan oleh pegawai kami saat memberikan layanan, agar melaporkan dengan dilengkapi bukti otentik melalui www.lapor.go.id

Demikian kami sampaikan untuk dapat diketahui dan terima kasih atas perhatian serta kerjasamanya.

 Ditandatangani secara elektronik oleh :
 Ptl. DIREKTUR
I Dewa Gede Basudewa
 NIP. 19620802 199103 1 003



Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan oleh BSrE





Kementerian Kesehatan
Poltekkes Denpasar

📍 Jalan Sanitasi No.1, Sidakarya,
Denpasar Selatan, Bali 80224
☎ (0361) 710447
🌐 <https://poltekkes-denpasar.ac.id>

**BUKTI PENYELESAIAN ADMINISTRASI
SEBAGAI PERSYARATAN MENGIKUTI UJIAN KIAN
PRODI PROFESI NERS POLTEKKES KEMENKES DENPASAR**

Nama Mahasiswa : Ni Nyoman Budi Astiti
NIM : 20120323003

NO	JENIS	TGL	PENANGGUNG JAWAB	
			TANDA TANGAN	NAMA TERANG
1	Akademik	22/4 2024		P. ai
2	Perpustakaan	22/4 2024		Dewa Triwijaya
3	Laboratorium	22/4 2024		Sumarmi
4	HMJ	23/4 2024		Pasek Adirinata
5	Keuangan	24/4 2024		I. A. Suaka-B
6	Administrasi umum/ perlengkapan	22/4 2024		Nym Sudirna

Keterangan :

Mahasiswa dapat mengikuti Ujian KIAN jika seluruh persyaratan diatas terpenuhi.

Denpasar, 24 April 2024
Ketua Jurusan Keperawatan,

Ners. I Made Sukarja, S.Kep., M.Kep.
NIP. 196812311992031020

Lampiran 11

Portal
 Perkuliahan
 Perkuliahan (mhs)
 Laporan (Mhs)
 Yudisium (Mhs)

SISTEM INFORMASI MANAJEMEN AKADEMIK

Edit

Data Skripsi Mahasiswa

N I M

P07120323003

Nama Mahasiswa

Ni Nyoman Budi Astiti

Info Akademik

Fakultas : Jurusan Keperawatan - Jurusan Program Studi Profesi Ners
Semester : 2

Skripsi

Bimbingan

Jurnal Ilmiah

Seminar Proposal

Syarat Sidang

Sidang Skripsi

Bimbingan

No	Dosen	Topik	Hasil	Tanggal Bimbingan	Validasi Dosen
1	196510081986031001 - I WAYAN CANDRA, S.Pd, M.Si	Pengajuan judul	Riset data kejadian skizofrenia,sesuaikan dengan evidence based practice dan lengkapi dengan jurnal terkait	8 Jan 2024	✓
2	196510081986031001 - I WAYAN CANDRA, S.Pd, M.Si	Bimbingan BAB I	Tambahkan data skizofrenia, perbaiki tujuan penulisan, perbaiki manfaat penulisan	11 Jan 2024	✓
3	196510081986031001 - I WAYAN CANDRA, S.Pd, M.Si	Bimbingan revisi BAB I	Perbaiki tata penulisan sesuai dengan panduan, lanjut BAB II	15 Jan 2024	✓
4	196502251986031002 - I NENGGAH SUMIRTA, SST., S.Kep., Ns., M.Kes.	Bimbingan BAB I	Tambahkan jurnal terkait terapi menggambar bebas, perbaiki tata penulisan sesuai dengan panduan	17 Jan 2024	✓
5	196510081986031001 - I WAYAN CANDRA, S.Pd, M.Si	Bimbingan BAB II	Perbaiki tata penulisan, tambahkan teori terapi menggambar bebas	18 Jan 2024	✓
6	196510081986031001 - I WAYAN CANDRA, S.Pd, M.Si	Bimbingan revisi BAB II	Perbaiki tata penulisan sesuai panduan, lanjut BAB III	24 Jan 2024	✓
7	196510081986031001 - I WAYAN CANDRA, S.Pd, M.Si	Bimbingan BAB III	Perbaiki sampel dan instrumen pengumpulan data	30 Jan 2024	✓
8	196502251986031002 - I NENGGAH SUMIRTA, SST., S.Kep., Ns., M.Kes.	Bimbingan BAB II sampai BAB III	Perbaiki tata penulisan dan alur penelitian	31 Jan 2024	✓
9	196510081986031001 - I WAYAN CANDRA, S.Pd, M.Si	Bimbingan revisi BAB III	Perbaiki teknik pengumpulan data, perbaiki kriteria inklusi dan eksklusi	16 Feb 2024	✓
10	196502251986031002 - I NENGGAH SUMIRTA, SST., S.Kep., Ns., M.Kes.	Bimbingan revisi BAB II sampai BAB III	Perbaiki tata penulisan sesuai dengan panduan	19 Feb 2024	✓
11	196510081986031001 - I WAYAN CANDRA, S.Pd, M.Si	Bimbingan revisi BAB III, BAB IV	Perbaiki tata penulisan, lengkapi masalah keperawatan pada setiap sub pengkajian	26 Feb 2024	✓
12	196510081986031001 - I WAYAN CANDRA, S.Pd, M.Si	Bimbingan revisi BAB IV	Tambahkan daftar masalah, perbaiki diagnosis keperawatan	18 Mar 2024	✓
13	196502251986031002 - I NENGGAH SUMIRTA, SST., S.Kep., Ns., M.Kes.	Bimbingan BAB IV	Perbaiki implementasi keperawatan, perbaiki tata penulisan	19 Mar 2024	✓
14	196510081986031001 - I WAYAN CANDRA, S.Pd, M.Si	Bimbingan BAB V	Tambahkan hasil penelitian sesuai dengan jurnal terkait	8 Apr 2024	✓
15	196510081986031001 - I WAYAN CANDRA, S.Pd, M.Si	Bimbingan revisi BAB V	Perbaiki tata penulisan sesuai panduan	12 Apr 2024	✓
16	196510081986031001 - I WAYAN CANDRA, S.Pd, M.Si	Bimbingan BAB I sampai BAB VI	Perbaiki tata penulisan, lengkapi lampiran	16 Apr 2024	✓
17	196502251986031002 - I NENGGAH SUMIRTA, SST., S.Kep., Ns., M.Kes.	Bimbingan BAB V sampai BAB VI	Tambahkan jurnal penelitian terkait, perbaiki tata penulisan	17 Apr 2024	✓
18	196502251986031002 - I NENGGAH SUMIRTA, SST., S.Kep., Ns., M.Kes.	Bimbingan BAB VI	Perbaiki tata penulisan dan daftar pustaka	19 Apr 2024	✓
19	196510081986031001 - I WAYAN CANDRA, S.Pd, M.Si	Bimbingan lengkap	ACC untuk diujikan	24 Apr 2024	✓
20	196502251986031002 - I NENGGAH SUMIRTA, SST., S.Kep., Ns., M.Kes.	Bimbingan lengkap	Perbaiki lampiran dan tata penulisan	26 Apr 2024	✓
21	196502251986031002 - I NENGGAH SUMIRTA, SST., S.Kep., Ns., M.Kes.	Bimbingan lengkap	ACC untuk ujian	30 Apr 2024	✓

SURAT PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI REPOSITORY

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Ni Nyoman Budi Astiti
NIM : P07120323003
Program Studi : Profesi Ners
Jurusan : Keperawatan
Tahun Akademik : 2023/2024
Alamat : Jalan Wararuci No.15, Banjar Pande, Desa Mengwi,
Kecamatan Mengwi, Kabupaten Badung
Nomor HP/Email : 087863171446/ budiastiti02@gmail.com

Dengan ini menyerahkan Karya Ilmiah Akhir Ners berupa tugas akhir dengan judul:
Asuhan Keperawatan Gangguan Persepsi Sensori *Auditory* Dengan Terapi
Menggambar Bebas Pada Pasien Skizofrenia Di Ruang Kunti Rumah Sakit Jiwa
Provinsi Bali.

1. Dan menyetujuinya menjadi hak milik Poltekkes Kemenkes Denpasar serta memberikan Hak Bebas Royalti Non-Eksklusif untuk disimpan, dialih mediakan, dikelola dalam pangkalan data dan publikasinya di internet atau di media lain untuk kepentingan akademis selama tetap mencantumkan nama penulis sebagai pemilik Hak Cipta.
2. Pernyataan ini saya buat dengan sungguh-sungguh. Apabila dikemudian hari terbukti ada pelanggaran Hak Cipta/Plagiarisme dalam Karya Ilmiah Akhir Ners ini, maka segala tuntutan hukum yang timbul akan saya tanggung pribadi tanpa melibatkan pihak Poltekkes Kemenkes Denpasar.

Dengan surat pernyataan ini saya buat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Denpasar, Mei 2024

Yang membuat pernyataan



Ni Nyoman Budi Astiti
NIM. P07120323003

Lampiran 13

ASUHAN KEPERAWATAN GANGGUAN PERSEPSI SENSORI
AUDITORY DENGAN TERAPI MENGGAMBAR BEBAS PADA
PASIE SKIZOFRENIA DI RUANG KUNTI RUMAH SAKIT JIWA
PROVINSI BALI

ORIGINALITY REPORT

21%	20%	6%	12%
SIMILARITY INDEX	INTERNET SOURCES	PUBLICATIONS	STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1	repository.poltekkes-denpasar.ac.id Internet Source	7%
2	Submitted to Badan PPSDM Kesehatan Kementerian Kesehatan Student Paper	5%
3	repository.poltekkes-tjk.ac.id Internet Source	2%
4	journal-mandiracendikia.com Internet Source	1%
5	Submitted to Universitas Mulawarman Student Paper	1%
6	jurnal.stikeskesdam4dip.ac.id Internet Source	1%
7	repository.stikeshangtuah-sby.ac.id Internet Source	<1%
8	repository.iainkudus.ac.id Internet Source	<1%

Aac .
Dz
Sipakhuu .