

Lampiran 1

LEMBAR PERMINTAAN MENJADI RESPONDEN

Judul karya tulis : Asuhan Keperawatan Gangguan Persepsi Sensori Pada Pasien dengan Skizofrenia Hebefrenik di Ruang Graha Nisada Rumah Sakit Jiwa Provinsi Bali Tahun 2021.

Penulis : Ni Luh Putu Sukma Krismayanti, SST

Pembimbing : I Gusti Ayu Harini, SKM.,M.Kes

Saudara Yang Terhormat,

Saya adalah mahasiswa Profesi Ners Poltekkes Kemenkes Denpasar yang sedang menyelesaikan tugas akhir berupa karya tulis ilmiah dengan judul “Asuhan Keperawatan Gangguan Persepsi Sensori Pada Pasien dengan Skizofrenia Hebefrenik di Ruang Graha Nisada Rumah Sakit Jiwa Provinsi Bali Tahun 2021”. Untuk keperluan diatas, saya mohon kesediaan saudara untuk menjadi responden. Sebagai bukti kesediaan Saudara untuk menjadi responden dalam karya tulis ini, saya mohon kesediaannya untuk menandatangani lembar persetujuan yang telah saya siapkan.

Saya sangat menghargai kesediaan dan perhatian Saudara, untuk itu saya sampaikan terima kasih. Semoga partisipasi Saudara dapat mendukung dalam pengembangan ilmu keperawatan dan kinerja profesi di masa mendatang.

Mengetahui
Pembimbing

Denpasar, 2021
Penulis

(I Gusti Ayu Harini, SKM.,M.Kes)

(Ni Luh Putu Sukma Krismayanti, SST)

Lampiran 2

SURAT PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Saya telah mendapatkan penjelasan dengan baik mengenai tujuan dan manfaat karya tulis yang berjudul “Asuhan Keperawatan Gangguan Persepsi Sensori Pada Pasien dengan Skizofrenia Hebefrenik di Ruang Graha Nisada Rumah Sakit Jiwa Provinsi Bali Tahun 2021”. Saya mengerti bahwa saya akan diminta dilakukan observasi dan wawancara, untuk memberikan jawaban sesuai dengan yang dirasakan atau saya alami, serta mengikuti prosedur intervensi yang diberikan sebagai proses kesembuhan kesehatan saya. Saya mengerti bahwa tidak ada risiko yang akan terjadi pada penelitian ini. Apabila ada pertanyaan dan intervensi yang menimbulkan respon emosional, maka karya tulis akan dihentikan dan penulis akan memberikan dukungan serta berkolaborasi dengan dokter dan tenaga medis yang terkait untuk mendapatkan terapi lebih lanjut.

Saya mengerti bahwa catatan mengenai data karya tulis ini akan dirahasiakan, dan kerahasiaan ini akan dijamin. Informasi mengenai identitas saya tidak akan ditulis. Saya telah diberikan kesempatan untuk bertanya mengenai karya tulis ini dan telah dijelaskan secara memuaskan. Saya secara sukarela dan sadar bersedia berperan serta dalam karya tulis dengan menandatangani Surat Persetujuan Menjadi Responden.

Bangli, 2021

Peneliti

Responden

(Ni Luh Putu Sukma Krismayanti, SST)

()

PEDOMAN TERAPI AKTIVITAS KELOMPOK

1. Pengertian TAK stimulasi persepsi

Terapi kelompok merupakan suatu psikoterapi yang dilakukan sekelompok pasien bersama-sama dengan jalan berdiskusi satu sama lain yang dipimpin atau diarahkan oleh seorang *therapist* (Yosep, 2009). Pengertian TAK stimulasi persepsi menurut Purwaningsih dan Karlina (2009) adalah terapi yang bertujuan untuk membantu pasien yang mengalami kemunduruan orientasi, menstimulasi persepsi dalam upaya memotivasi proses berpikir dan afektif serta mengurangi perilaku maladaftif. Pengertian yang lain menurut Keliat dan Akemat (2005), TAK stimulasi persepsi adalah terapi yang menggunakan aktivitas sebagai stimulus dan terkait dengan pengalaman dan/atau kehidupan untuk didiskusikan dalam kelompok.

2. Manfaat TAK

Menurut Purwaningsih dan Karlina (2009), TAK mempunyai manfaat terapeutik, yaitu manfaat umum, khusus dan rehabilitasi. Selengkapnya seperti pada uraian berikut:

a. Manfaat umum

- 1) Meningkatkan kemampuan uji realitas (*reality testing*) melalui komunikasi dan umpan balik dengan atau dari orang lain.
- 2) Melakukan sosialisasi.
- 3) Membangkitkan motivasi untuk kemajuan fungsi kognitif dan afektif.

b. Manfaat khusus

- 1) Meningkatkan identitas diri.
- 2) Menyalurkan emosi secara konstruktif.

- 3) Meningkatkan keterampilan hubungan interpersonal atau sosial.

c. Manfaat rehabilitasi

- 1) Meningkatkan keterampilan ekspresi diri.
- 2) Meningkatkan keterampilan sosial.
- 3) Meningkatkan kemampuan empati.
- 4) Meningkatkan kemampuan atau pengetahuan pemecahan masalah.

3. Indikasi dan kontraindikasi

Menurut Yosep (2009), semua pasien rehabilitasi perlu mendapat terapi kelompok, kecuali mereka yang mengalami:

- a. Psikopat dan sosiopat.
- b. Selalu diam dan/atau autistik.
- c. Delusi yang tidak terkontrol.
- d. Pasien yang mudah bosan.
- e. Pasien rehabilitasi *ambulatory* yang tidak termasuk psikosis berat, tidak menunjukkan gejala regresi dan halusinasi dan ilusi yang berat dan orang-orang dengan kepribadian *scizoid* serta *neurotic*.
- f. Pasien dengan ego psiko patologik berat yang menyebabkan psikotik kronik sehingga menyebabkan toleransi terhadap kecemasan rendah dan adaptasi yang kurang.

4. Komponen TAK

Menurut Stuart & Laraia (dalam Keliat dan Akemat, 2005), komponen kelompok terdiri dari delapan aspek, yaitu sebagai berikut:

a. Struktur kelompok

Struktur kelompok menjelaskan batasan komunikasi, proses pengambilan keputusan dan hubungan otoritas dalam kelompok. Struktur kelompok menjaga stabilitas dan membantu pengaturan pola perilaku dan interaksi. Struktur dalam kelompok diatur dengan adanya pemimpin dan anggota, arah komunikasi dipandu oleh pemimpin, sedangkan keputusan diambil secara bersama.

b. Besar kelompok

Jumlah anggota kelompok yang nyaman adalah kelompok kecil yang anggotanya berkisar antara 5-12 orang (Keliat dan Akemat, 2005). Jumlah anggota kelompok kecil menurut Stuart dan Laraia (dalam Keliat dan Akemat, 2005) adalah 7-10 orang, sedangkan menurut Rawlins, Williams, dan Beck (1993, dalam Keliat dan Akemat, 2005) adalah 5-10 orang. Jika anggota kelompok terlalu besar akibatnya tidak semua anggota mendapat kesempatan mengungkapkan perasaan, pendapat, dan pengalamannya. Jika terlalu kecil, tidak cukup variasi informasi dan interaksi yang terjadi. Menurut Johnson (dalam Yosep, 2009) terapi kelompok sebaiknya tidak lebih dari 8 anggota karena interaksi dan reaksi interpersonal yang terbaik terjadi pada kelompok dengan jumlah sebanyak itu. Apabila keanggotaannya lebih dari 10, maka akan terlalu banyak tekanan yang dirasakan oleh anggota sehingga anggota merasa lebih terekspos, lebih cemas, dan seringkali bertingkah laku *irasional*.

c. Lamanya sesi

Waktu optimal untuk satu sesi adalah 20-40 menit bagi fungsi kelompok yang rendah dan 60-120 menit bagi fungsi kelompok yang tinggi (Stuart & Laraia, dalam Keliat dan Akemat, 2005). Biasanya dimulai dengan pemanasan berupa

orientasi, kemudian tahap kerja, dan *finishing* berupa terminasi. Banyaknya sesi tergantung pada tujuan kelompok, dapat satu kali atau dua kali perminggu; atau dapat direncanakan sesuai dengan kebutuhan.

d. Komunikasi

Tugas pemimpin kelompok yang terpenting adalah mengobservasi dan menganalisa pola komunikasi dalam kelompok. Pemimpin menggunakan umpan balik untuk memberi kesadaran pada anggota kelompok terhadap dinamika yang terjadi.

e. Peran kelompok

Pemimpin perlu mengobservasi peran yang terjadi dalam kelompok. Ada tiga peran dan fungsi kelompok yang ditampilkan anggota kelompok dalam kerja kelompok (Bernes & Sheats, 1948, dalam Keliat dan Akemat, 2005), yaitu *maintenance roles*, *task roles*, dan *individual role*. *Maintenance role*, yaitu peran serta aktif dalam proses kelompok dan fungsi kelompok. *Task roles*, yaitu fokus pada penyelesaian tugas. *Individual roles* adalah *self-centered* dan distraksi pada kelompok.

f. Kekuatan kelompok

Kekuatan (*power*) adalah kemampuan anggota kelompok dalam mempengaruhi berjalannya kegiatan kelompok. Untuk menetapkan kekuatan anggota kelompok yang bervariasi diperlukan kajian siapa yang paling banyak mendengar dan siapa yang membuat keputusan dalam kelompok.

g. Norma kelompok

Norma adalah standar perilaku yang ada dalam kelompok. Pengharapan terhadap perilaku kelompok pada masa yang akan datang berdasarkan pengalaman

masa lalu dan saat ini. Pemahaman tentang norma kelompok berguna untuk mengetahui pengaruhnya terhadap komunikasi dan interaksi dalam kelompok. Kesesuaian perilaku anggota kelompok dengan norma kelompok, penting dalam menerima anggota kelompok. Anggota kelompok yang tidak mengikuti norma dianggap pemberontak dan ditolak anggota kelompok lain.

h. *Kekohesifan*

Kekohesifan adalah kekuatan anggota kelompok bekerja sama dalam mencapai tujuan. Hal ini mempengaruhi anggota kelompok untuk tetap betah dalam kelompok. Apa yang membuat anggota kelompok tertarik dan puas terhadap kelompok, perlu diidentifikasi agar kehidupan kelompok dapat dipertahankan.

5. Tujuan TAK stimulasi persepsi

Menurut Keliat dan Akemat (2005) tujuan umum TAK stimulasi persepsi adalah pasien mempunyai kemampuan untuk menyelesaikan masalah yang diakibatkan oleh paparan stimulus kepadanya dan tujuan khususnya adalah:

- a. Pasien dapat mempersepsikan stimulus yang dipaparkan kepadanya dengan tepat.
- b. Pasien dapat menyelesaikan masalah yang timbul dari stimulus yang dialami.

6. Aktivitas dan indikasi TAK stimulasi persepsi

Aktivitas TAK Stimulasi Persepsi Halusinasi dilakukan lima sesi yang melatih kemampuan pasien dalam mengontrol halusinasinya. Kelima sesi tersebut akan peneliti paparkan dalam pedoman pelaksanaan TAK Stimulasi Persepsi Halusinasi sebagai berikut :

a. Sesi 1 mengenal halusinasi

1) Tujuan

- a) Pasien dapat mengenal halusinasi.
- b) Pasien mengenal waktu terjadinya halusinasi
- c) Pasien mengenal situasi terjadinya halusinasi
- d) Pasien mengenal perasaannya pada saat terjadi halusinasi.

2) Setting

- a) Pasien dan terapis duduk bersama dalam lingkaran.
- b) Ruangan nyaman dan tenang.

3) Alat

- a) Spidol
- b) Papan tulis/*whiteboard/flipchart*

4) Metode

- a) Diskusi dan tanya jawab
- b) Bermain peran/simulasi

5) Langkah kegiatan

a) Persiapan

- (1) Memilih pasien sesuai dengan indikasi, yaitu pasien dengan perubahan sensori persepsi : halusinasi
- (2) Membuat kontrak dengan pasien
- (3) Mempersiapkan alat dan tempat pertemuan

b) Orientasi

- (1) Salam terapeutik.
 - (a) Salam dari terapis kepada pasien
 - (b) Perkenalkan nama dan panggilan terapis (pakai papan nama)
 - (c) Menanyakan nama dan panggilan semua pasien (beri papan nama).

- (2) Evaluasi/validasi : Menanyakan perasaan pasien saat ini
- (3) Kontrak
 - (a) Terapis menjelaskan tujuan kegiatan yang akan dilaksanakan, yaitu mengenal suara-suara yang didengar.
 - (b) Terapis menjelaskan aturan main berikut :
 - I. Jika ada pasien yang akan meninggalkan kelompok harus meminta ijin kepada terapis.
 - II. Lama kegiatan 45 menit.
 - III. Setiap pasien mengikuti kegiatan dari awal sampai selesai.

c) Tahap kerja

- (1) Terapis menjelaskan kegiatan yang akan dilakukan, yaitu mengenal suara-suara yang didengar (halusinasi) tentang isinya, waktu terjadinya, situasi terjadinya, dan perasaan pasien pada saat terjadi.
- (2) Terapis meminta pasien menceritakan isi halusinasi, kapan terjadinya, situasi yang membuat terjadi, dan perasaan pasien pada saat terjadi halusinasi. Mulai dari pasien yang sebelah kanan, secara berurutan sampai semua pasien mendapat giliran. Hasilnya ditulis di *whiteboard*.
- (3) Beri pujian pada pasien yang melakukan dengan baik.
- (4) Simpulkan isi, waktu terjadi, situasi terjadi, dan perasaan pasien dari suara yang biasa didengar.

d) Tahap terminasi

- (1) Evaluasi
 - (a) Terapis menanyakan perasaan pasien setelah mengikuti TAK
 - (b) Terapis memberi pujian atas keberhasilan kelompok.

(2) Tindak lanjut

Terapis meminta pasien untuk melaporkan isi, waktu, situasi, dan perasaannya jika terjadi halusinasi.

(3) Kontrak yang akan datang

(a) Menyepakati TAK yang akan datang, yaitu cara mengontrol halusinasi.

(b) Menyepakati waktu dan tempat

6) Evaluasi dan dokumentasi

a) Evaluasi dilakukan pada saat proses TAK berlangsung, khususnya pada tahap kerja. Aspek yang dievaluasi adalah kemampuan pasien sesuai dengan tujuan TAK. Untuk TAK Stimulasi Persepsi : Halusinasi sesi 1, kemampuan yang diharapkan adalah mengenal isi halusinasi, waktu terjadinya halusinasi, situasi terjadinya halusinasi, dan perasaan saat terjadi halusinasi. Formulir evaluasi tersedia pada lampiran berikutnya.

b) Dokumentasikan kemampuan yang dimiliki pasien ketika melakukan TAK pada catatan proses keperawatan setiap pasien. Contoh : pasien mengikuti TAK stimulasi persepsi : halusinasi Sesi 1. Pasien mampu menyebutkan isi halusinasi (menyuruh memukul), waktu (pukul 9 malam), situasi (jika sedang sendiri), perasaan (kesal dan geram). Anjurkan pasien mengidentifikasi halusinasi yang timbul dan menyampaikan kepada perawat.

b. Sesi 2 mengontrol halusinasi dengan menghardik.

1) Tujuan

- a) Pasien dapat menjelaskan cara yang selama ini dilakukan untuk mengatasi halusinasi.
- b) Pasien dapat memahami cara menghardik halusinasi.
- c) Pasien dapat memperagakan cara menghardik halusinasi.

2) Setting

- a) Pasien dan terapis duduk bersama dalam lingkaran.
- b) Ruangan nyaman dan tenang.

3) Alat

- a) Spidol dan papan tulis/*whiteboard/flipchart*
- b) Jadwal kegiatan pasien

4) Metoda

- a) Diskusi dan tanya jawab.
- b) Bermain peran/simulasi.

5) Langkah kegiatan

a) Persiapan

(1) Mengingatkan kontrak dengan anggota kelompok yang telah mengikuti

TAK stimulasi persepsi: halusinasi sesi 1.

(2) Mempersiapkan alat dan tempat pertemuan.

b) Orientasi

(1) Salam terpaeutik

(a) Salam dari terapis kepada pasien.

- (b) Pasien dan terapis memakai papan nama.
- (2) Evaluasi/validasi.
 - (a) Terapis menanyakan perasaan pasien saat ini.
 - (b) Terapis menanyakan pengalaman halusinasi yang terjadi : isi, waktu, situasi, dan perasaan.
- (3) Kontrak.
 - (a) Menjelaskan tujuan kegiatan, yaitu dengan latihan satu cara mengontrol halusinasi.
 - (b) Menjelaskan aturan main berikut :
 - I. Jika ada pasien yang akan meninggalkan kelompok harus meminta ijin kepada terapis.
 - II. Lama kegiatan 45 menit.
 - III. Setiap pasien mengikuti kegiatan dari awal sampai selesai.
- c) Tahap kerja :
 - (1) Terapis meminta pasien menceritakan apa yang dilakukan pada saat mengalami halusinasi, dan bagaimana hasilnya. Ulangi sampai semua pasien mendapat giliran.
 - (2) Berikan pujian setiap pasien selesai bercerita.
 - (3) Terapis menjelaskan cara mengatasi halusinasi dengan menghardik halusinasi saat halusinasi muncul.
 - (4) Terapis memperagakan cara menghardik halusinasi, yaitu : “Pergi, jangan ganggu saya”, “Saya mau bercakap-cakap dengan...”.

- (5) Terapis meminta masing-masing pasien memperagakan cara menghardik halusinasi dimulai dari pasien di sebelah kiri terapis berurutan searah jarum jam sampai semua peserta mendapatkan giliran.
 - (6) Terapis memberikan pujian dan mengajak semua pasien bertepuk tangan saat setiap pasien selesai memperagakan menghardik halusinasi.
- d) Tahap terminasi
- (1) Evaluasi.
 - (a) Terapis menanyakan perasaan pasien setelah mengikuti TAK.
 - (b) Terapis memberikan pujian atas keberhasilan kelompok.
 - (2) Rencana tindak lanjut.
 - (a) Terapis menganjurkan setiap anggota kelompok untuk menerapkan cara yang telah dipelajari jika halusinasi muncul.
 - (b) Memasukkan kegiatan menghardik pada jadwal kegiatan harian pasien.
 - (3) Kontrak yang akan datang.
 - (a) Terapis membuat kesepakatan dengan pasien untuk TAK yang berikutnya, yaitu belajar cara mengontrol halusinasi dengan melakukan kegiatan.
 - (b) Terapis membuat kesepakatan waktu dan tempat TAK berikutnya.
- 6) Evaluasi dan dokumentasi**
- a) Evaluasi dilakukan pada saat proses TAK berlangsung, khususnya pada tahap kerja. Aspek yang dievaluasi adalah kemampuan pasien sesuai dengan tujuan TAK. Untuk TAK stimulasi persepsi : halusinasi sesi 2, dievaluasi kemampuan pasien mengatasi halusinasi dengan menghardik menggunakan formulir evaluasi.

- b) Dokumentasikan kemampuan yang dimiliki pasien ketika melaksanakan TAK pada catatan proses keperawatan setiap pasien. Misalnya, pasien mengikuti TAK stimulasi persepsi : halusinasi Sesi 2. Pasien mampu memperagakan cara menghardik halusinasi. Anjurkan pasien menggunakannya jika halusinasi muncul, khusus pada malam hari (buat jadwal).

c. Sesi 3 mengontrol halusinasi dengan melakukan kegiatan.

1) Tujuan

- a) Pasien dapat memahami pentingnya melakukan kegiatan untuk mencegah munculnya halusinasi.
- b) Pasien dapat menyusun jadwal kegiatan untuk mencegah terjadinya halusinasi.

2) Setting

- a) Pasien dan terapis duduk bersama dalam lingkaran.
- b) Ruangan nyaman dan tenang.

3) Alat

- a) Buku catatan dan pulpen.
- b) Jadwal kegiatan harian pasien.
- c) Spidol dan papan tulis/*whiteboard/flipchart*

4) Metode

- a) Diskusi dan tanya jawab.
- b) Bermain peran/simulasi dan latihan.

5) Langkah kegiatan

- a) Persiapan

- (1) Mengingat kontrak dengan anggota kelompok yang telah mengikuti TAK stimulasi persepsi : halusinasi sesi 2.
 - (2) Mempersiapkan alat dan tempat pertemuan.
- b) Orientasi
- (1) Salam terapeutik
 - (a) Salam dari terapis kepada pasien.
 - (b) Peserta dan terapis memakai papan nama.
 - (2) Evaluasi/validasi.
 - (a) Terapis menanyakan perasaan pasien saat ini.
 - (b) Terapis menanyakan cara mengontrol halusinasi yang sudah dipelajari.
 - (c) Terapis menanyakan pengalaman pasien menerapkan cara menghardik halusinasi.
 - (3) Kontrak:
 - (a) Terapis menjelaskan tujuan kegiatan, yaitu mencegah terjadinya halusinasi dengan melakukan kegiatan.
 - (b) Menjelaskan aturan main berikut :
 - I. Jika ada pasien yang akan meninggalkan kelompok harus meminta ijin kepada terapis.
 - II. Lama kegiatan 45 menit.
 - III. Setiap pasien mengikuti kegiatan dari awal sampai selesai.
- c) Tahap kerja

- (1) Terapis menjelaskan cara kedua, yaitu melakukan kegiatan sehari-hari. Jelaskan bahwa dengan melakukan kegiatan yang teratur akan mencegah munculnya halusinasi.
- (2) Terapis meminta setiap pasien menyampaikan kegiatan yang biasa dilakukan sehari-hari, dan ditulis di *whiteboard*.
- (3) Terapis membagikan formulir jadwal kegiatan harian. Terapis menulis formulir yang sama di *whiteboard*.
- (4) Terapis membimbing satu per satu pasien untuk membuat jadwal kegiatan harian, dari bangun pagi sampai tidur malam. Pasien menggunakan formulir, terapis menggunakan *whiteboard*.
- (5) Terapis melatih pasien memperagakan kegiatan yang telah disusun.
- (6) Berikan pujian dengan tepuk tangan bersama kepada pasien yang sudah selesai membuat jadwal dan memperagakan kegiatan.

d) Tahap terminasi

- (1) Evaluasi.
 - (a) Terapis menanyakan perasaan pasien setelah selesai menyusun jadwal kegiatan dan memperagakannya.
 - (b) Terapis memberikan pujian atas keberhasilan kelompok.
- (2) Rencana tindak lanjut.

Terapis menganjurkan pasien melaksanakan dua cara mengontrol halusinasi, yaitu menghardik dan melakukan kegiatan.

(3) Kontrak yang akan datang.

(a) Terapis membuat kesepakatan dengan pasien untuk TAK berikutnya, yaitu belajar cara mengontrol halusinasi dengan bercakap-cakap.

(b) Terapis membuat kesepakatan waktu dan tempat.

6) Evaluasi dan dokumentasi

a) Evaluasi dilakukan pada saat proses TAK berlangsung, khususnya pada tahap kerja. Aspek yang dievaluasi adalah kemampuan pasien sesuai dengan tujuan TAK. Untuk TAK stimulasi persepsi halusinasi sesi 3 dievaluasi kemampuan pasien mencegah timbulnya halusinasi dengan melakukan kegiatan harian, dengan menggunakan formulir evaluasi.

b) Dokumentasikan kemampuan yang pasien miliki ketika TAK pada catatan proses keperawatan setiap pasien. Contoh : pasien mengikuti TAK stimulasi persepsi : halusinasi sesi 3. Pasien mampu memperagakan kegiatan harian dan menyusun jadwal. Anjurkan pasien melakukan kegiatan untuk mencegah halusinasi.

d. Sesi 4 mengontrol halusinasi dengan bercakap-cakap.

1) Tujuan

a) Pasien memahami pentingnya bercakap-cakap dengan orang lain untuk mencegah munculnya halusinasi.

b) Pasien dapat bercakap-cakap dengan orang lain untuk mencegah munculnya halusinasi.

2) Setting

a) Pasien dan terapis duduk bersama dalam lingkaran.

b) Ruangan nyaman dan tenang.

3) Alat

- a) Jadwal kegiatan harian pasien dan pulpen.
- b) *Fliphchart/Whiteboard* dan spidol.

4) Metoda

- a) Diskusi dan tanya jawab
- b) Bermain peran/simulasi

5) Langkah kegiatan

a) Persiapan

- (1) Mengingatkan kontrak dengan anggota kelompok yang telah mengikuti TAK stimulasi persepsi : halusinasi sesi 3.
- (2) Mempersiapkan alat dan tempat pertemuan.

b) Orientasi

(1) Salam terpaeutik:

- (a) Salam dari terapis kepada pasien.
- (b) Peserta dan terapis memakai papan nama.

(2) Evaluasi/validasi

- (a) Menanyakan perasaan pasien saat ini.
- (b) Menanyakan pengalaman pasien setelah menerapkan dua cara yang telah dipelajari (menghardik, menyibukkan diri dengan kegiatan terarah) untuk mencegah halusinasi.

(3) Kontrak

- (a) Terapis menjelaskan tujuan, yaitu mengontrol halusinasi dengan bercakap-cakap.
- (b) Terapis menjelaskan aturan main berikut :

- I. Jika ada pasien yang akan meninggalkan kelompok harus meminta izin kepada terapis.
 - II. Lama kegiatan 45 menit.
 - III. Setiap pasien mengikuti kegiatan dari awal samapai selesai.
- c) Tahap kerja
- (1) Terapis menjelaskan pentingnya bercakap-cakap dengan orang lain untuk mengontrol dan mencegah halusinasi.
 - (2) Terapis meminta setiap pasien menyebutkan orang yang biasa dan bisa diajak bercakap-cakap.
 - (3) Terapis meminta setiap pasien menyebutkan pokok pembicaraan yang biasa dan bisa dilakukan.
 - (4) Terapis memperagakan cara bercakap-cakap jika halusinasi muncul, “Suster, ada suara di telinga, saya mau ngobrol saja dengan suster” atau “Suster, saya mau ngobrol tentang kapan saya boleh pulang”.
 - (5) Terapis meminta pasien untuk memperagakan percakapan dengan orang di sebelahnya.
 - (6) Berikan pujian atas keberhasilan pasien.
 - (7) Ulangi kegiatan no. 5 dan 6 sampai semua pasien mendapat giliran.
- d) Tahap terminasi
- (1) Evaluasi
 - (a) Terapis menanyakan perasaan pasien setelah mengikuti TAK.
 - (b) Terapis menanyakan TAK mengontrol halusinasi yang sudah dilatih.
 - (c) Memberi pujian atas keberhasilan kelompok.
 - (2) Rencana tindak lanjut

Menganjurkan pasien menggunakan tiga cara mengontrol halusinasi, yaitu menghardik, melakukan kegiatan harian, dan bercakap-cakap.

(3) Kontrak yang akan datang

(a) Terapis membuat kesepakatan dengan pasien untuk TAK berikutnya, yaitu belajar cara mengontrol halusinasi dengan patuh minum obat.

(b) Terapis menyepakati waktu dan tempat

6) Evaluasi dan dokumentasi

a) Evaluasi dilakukan pada saat proses TAK berlangsung, khususnya pada tahap kerja. Aspek yang dievaluasi adalah kemampuan pasien sesuai dengan tujuan TAK. Untuk TAK Stimulasi persepsi halusinasi sesi 4, dievaluasi kemampuan mencegah halusinasi dengan bercakap-cakap, yaitu dengan menggunakan formulir evaluasi.

b) Dokumentasikan kemampuan yang dimiliki pasien ketika melakukan TAK pada catatan proses keperawatan setiap pasien. Contoh : pasien mengikuti TAK stimulasi persepsi : halusinasi sesi 4. Pasien belum mampu secara lancar bercakap-cakap dengan orang lain. Anjurkan pasien bercakap-cakap dengan perawat dan pasien lain di ruang rawat.

e. Sesi 5 mengontrol halusinasi dengan patuh minum obat.

1) Tujuan

a) Pasien memahami pentingnya patuh minum obat.

b) Pasien memahami akibat tidak patuh minum obat.

c) Pasien dapat menyebutkan lima benar cara minum obat.

2) Setting

a) Pasien dan terapis duduk bersama dalam lingkaran

b) Ruangan nyaman dan tenang

3) Alat

a) Jadwal kegiatan harian pasien

b) *Flipchart/whiteboard* dan spidol.

c) Beberapa contoh obat.

4) Metoda

a) Diskusi dan tanya jawab

b) Melengkapi jadwal harian.

5) Langkah kegiatan

a) Persiapan

(1) Mengingatkan kontrak dengan anggota kelompok yang telah mengikuti

TAK stimulasi persepsi : halusinasi sesi 4.

(2) Mempersiapkan alat dan tempat pertemuan

b) Orientasi

(1) Salam terpaeutik

(a) Salam dari terapis kepada pasien.

(b) Peserta dan terapis memakai papan nama

(2) Evaluasi/validasi

(a) Menanyakan perasaan pasien saat ini

- (b) Terapis menanyakan pengalaman pasien mengontrol halusinasi setelah menggunakan tiga cara yang telah dipelajari (menghardik, menyibukkan diri dengan kegiatan dan bercakap-cakap).

(3) Kontrak

- (a) Terapis menjelaskan tujuan kegiatan dengan anggota kelompok, yaitu mengontrol halusinasi dengan patuh minum obat.

- (b) Menjelaskan aturan main berikut :

- I. Jika pasien akan meninggalkan kelompok harus meminta izin kepada terapis.
- II. Lama kegiatan 45 menit.
- III. Setiap pasien mengikuti kegiatan dari awal sampai selesai.

c) Tahap kerja

- (1) Terapis menjelaskan pentingnya patuh minum obat, yaitu mencegah kambuh, karena obat member perasaan tenang, dan memperlambat kambuh.
- (2) Terapis menjelaskan kerugian tidak patuh minum obat, yaitu penyebab kambuh.
- (3) Terapis meminta setiap pasien menyampaikan obat yang dimakan dan waktu memakannya. Buat daftar di *whiteboard*.
- (4) Menjelaskan lima benar minum obat, yaitu benar obat, benar waktu minum obat, benar orang yang minum obat, benar cara minum obat, benar dosis obat.
- (5) Minta pasien menyebutkan lima benar cara minum obat, secara bergiliran.

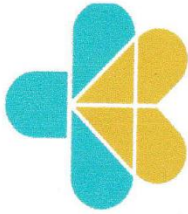
- (6) Berikan pujian pada pasien yang benar.
 - (7) Mendiskusikan perasaan pasien sebelum minum obat (catat di *whiteboard*).
 - (8) Mendiskusikan perasaan pasien setelah teratur minum obat (catat di *whiteboard*).
 - (9) Menjelaskan keuntungan patuh minum obat, yaitu salah satu cara mencegah halusinasi/kambuh.
 - (10) Menjelaskan akibat/kerugian tidak patuh minum obat, yaitu kejadian halusinasi/kambuh.
 - (11) Minta pasien menyebutkan kembali keuntungan patuh minum obat dan kerugian tidak patuh minum obat.
 - (12) Memberi pujian setiap kali pasien benar.
- d) Tahap terminasi
- (1) Evaluasi
 - (a) Terapis menanyakan perasaan pasien setelah mengikuti TAK.
 - (b) Terapis menanyakan jumlah cara mengontrol halusinasi yang sudah dipelajari.
 - (c) Terapis memberikan pujian atas keberhasilan kelompok.
 - (2) Rencana tindak lanjut

Menganjurkan pasien menggunakan empat cara mengontrol halusinasi, yaitu menghardik, melakukan kegiatan, bercakap-cakap, dan patuh minum obat.
 - (3) Kontrak yang akan datang

- (a) Terapis mengakhiri sesi TAK stimulasi persepsi untuk mengontrol halusinasi.
- (b) Buat kesepakatan baru untuk TAK yang lain sesuai dengan indikasi pasien.

6) Evaluasi dan dokumentasi

- (a) Evaluasi dilakukan pada saat proses TAK berlangsung, khususnya pada tahap kerja. Aspek yang dievaluasi adalah kemampuan pasien sesuai dengan tujuan TAK. Untuk TAK stimulasi persepsi : halusinasi sesi 5, kemampuan pasien yang diharapkan adalah menyebutkan lima benar cara minum obat, keuntungan minum obat, dan akibat tidak patuh minum obat. Formulir evaluasi terdapat pada lampiran berikutnya.
- (b) Dokumentasikan kemampuan yang dimiliki pasien ketika melakukan TAK pada catatan proses keperawatan setiap pasien. Contoh : pasien mengikuti TAK stimulasi persepsi : halusinasi Sesi 5. Pasien mampu menyebutkan lima benar cara minum obat, manfaat minum obat, dan akibat tidak patuh minum obat (kambuh). Anjurkan pasien minum obat dengan cara yang benar.



KEMENTERIAN KESEHATAN RI
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN
SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN DENPASAR
JURUSAN KEPERAWATAN

Alamat : Jalan Pulau Moyo No. 33, Pedungan Denpasar
Telp/Faksimile : (0361) 725273/724563
Laman (website) : www.poltekkes-denpasar.ac.id



BUKTI PENYELESAIAN ADMINISTRASI
SEBAGAI PERSYARATAN MENGIKUTI UJIAN KIA-N
PRODI PROFESI NERS, POLTEKKES DENPASAR

Nama Mahasiswa : Ni Luh Putu Sukma Krismayanti, SST
NIM : P07120320118

NO	JENIS	TGL	PENANGGUNG JAWAB	
			TANDA TANGAN	NAMA TERANG
1	Akademik	17/6 2021		Ms. Ida Erni Sipahutar, S.Kep, M.Kep
2	Perpustakaan	17/6 2021		I Gusti Ayu Kaka Heri
3	Laboratorium	15/6 2021		Ni Luh Ket Swan Dami
4	HMJ	17/6 2021		Dewa Made Ardi Krishna Murti
5	Keuangan	15/6 2021		Ni Made Astuti
6	Administrasi umum/perengkapan	15/6 2021		I Ketut Wijaya

Keterangan:

Mahasiswa dapat mengikuti ujian Skripsi jika seluruh persyaratan diatas terpenuhi.

Ketua Jurusan Keperawatan
Poltekkes Kemonkes Denpasar



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

Data Skripsi Mahasiswa

N I M P07120320118

Nama Mahasiswa Ni Luh Putu Sukma Krismayanti

Info Akademik Fakultas : Jurusan Keperawatan - Jurusan Program Studi Profesi Ners
Semester : 3

Skripsi Bimbingan Jurnal Ilmiah Seminar Proposal Syarat Sidang

Bimbingan

No	Dosen	Topik	Tanggal Bimbingan	Validasi Dosen
1	196412311985032011 - I GUSTI AYU HARINI, SKM,M.Kes	Pengajuan Judul KIAN	6 Mei 2021	✓
2	196412311985032011 - I GUSTI AYU HARINI, SKM,M.Kes	Bimbingan Revisi Judul dab Bimbingan BAB I	7 Mei 2021	✓
3	196412311985032011 - I GUSTI AYU HARINI, SKM,M.Kes	Revisi BAB 1 dan Bimbingan Bab II	11 Mei 2021	✓
4	196412311985032011 - I GUSTI AYU HARINI, SKM,M.Kes	Revisi BAB II	28 Mei 2021	✓
5	196412311985032011 - I GUSTI AYU HARINI, SKM,M.Kes	Pengajuan revisi BAB I dan BAB II dan BAB III	30 Mei 2021	✓
6	196712261990032002 - IDA ERNI SIPAHUTAR, S.Kep, Ners, M.Kep	Pengajuan Judul KIAN, BAB I dab BAB II	30 Mei 2021	✓
7	196712261990032002 - IDA ERNI SIPAHUTAR, S.Kep, Ners, M.Kep	Revisi Judul	2 Jun 2021	✓
8	196712261990032002 - IDA ERNI SIPAHUTAR, S.Kep, Ners, M.Kep	Pengajuan revisi BAB I dan BAB II	7 Jun 2021	✓
9	196412311985032011 - I GUSTI AYU HARINI, SKM,M.Kes	Pengajuan revisi BAB III dan pengajuan BAB IV dan BAB V	14 Jun 2021	✓
10	196712261990032002 - IDA ERNI SIPAHUTAR, S.Kep, Ners, M.Kep	Revisi BAB I, II, dan pengajuan BAB III,IV dan V	15 Jun 2021	✓
11	196412311985032011 - I GUSTI AYU HARINI, SKM,M.Kes	Revisi KIAN lengkap	15 Jun 2021	✓
12	196412311985032011 - I GUSTI AYU HARINI, SKM,M.Kes	ACC KIAN	17 Jun 2021	✓
13	196712261990032002 - IDA ERNI SIPAHUTAR, S.Kep, Ners, M.Kep	Revisi KIAN lengkap, ACC KIAN	17 Jun 2021	✓

SURAT PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI REPOSITORY

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Ni Luh Putu Sukma Krismayanti, SST
NIM : P07120320118
Program Studi : Profesi Ners
Jurusan : Keperawatan
Tahun Akademik : 2020/2021
Alamat : Perumahan Graha Asri Persada, Samsam, Kerambitan, Tabanan
Nomor HP/Email : 081239399239 / sukma.krisma@gmail.com

Dengan ini menyerahkan skripsi berupa Tugas Akhir dengan Judul:

Asuhan Keperawatan Gangguan Persepsi Sensori Pada Pasien dengan Skizofrenia
Hebefrenik di Ruang Graha Nisada Rumah Sakit Jiwa Provinsi Bali Tahun 2021

1. Dan Menyetujuinya menjadi hak milik Poltekkes Kemenkes Denpasar serta memberikan Hak Bebas Royalti Non-Eksklusif untuk disimpan, dialihkan mediakan, dikelola dalam pangkalan data dan dipublikasikannya di internet atau 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 ini, maka segala tuntutan hukum yang timbul akan saya tanggung pribadi tanpa melibatkan pihak Poltekkes Kemenkes Denpasar.

Demikian surat pernyataan ini saya buat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Denpasar, 1 Juli 2021

Yang menyatakan,



Ni Luh Putu Sukma Krismayanti, SST
P07120320118