

Lampiran 1: Pengkajian

Identitas Pasien	Pasien A	Pasien B	Pasien C
Nama	Ny. A	Ny. W	Ny. D
Umur	38 Tahun	34 Tahun	30 Tahun
Agama	Islam	Islam	Islam
Pendidikan	SMP	SMP	SMP
Pekerjaan	Ibu Rumah Tangga	Ibu Rumah Tangga	Ibu Rumah Tangga
Status	Istri	Istri	Istri
Alasan Masuk	Pasien mengatakan pernah masuk ke Rumah Sakit Jiwa Lawang pada bulan Desember 2016 selama 19 hari karena cemburu, menangis histeris, sering memecahkan piring dan menyebut nama suaminya, melamun dan mendengar suara perempuan bahwa "suaminya menikah lagi", setelah itu pasien putus obat lalu dimasukkan ke Rumah sakit Lawang kembali pada bulan maret 2017-2020 sebanyak 5 kali. Karena pasien putus obat lalu pasien mengalami perubahan	Pasien mengatakan pernah masuk ke Rumah Sakit Jiwa Lawang pada tahun 2018 selama 2 minggu sebanyak 4 kali karena menjadi korban KDRT oleh suaminya yang menyebabkan sering menyendiri, menangis, berbicara sendiri dan sering mendengar suara bisikan seorang perempuan yang mengatakan bahwa "suaminya jahat, dan memanggil namanya" lalu pasien putus obat	Pasien mengatakan belum pernah mengalami gangguan jiwa sebelumnya, pasien diantar keluarga ke Rumah Singgah Al Hidayah karena klien sering senyum-senyum sendiri ngomel-ngomel sendiri, tidak bisa tidur, gelisah, klien mengatakan mendengar suara-suara dan bisikan yang menyuruh klien untuk memecahkan kaca

	<p>pada tingkah laku seperti sering menangis dan menyebut nama suaminya, cemas, ketakutan, sering melamun kadang mendengar suara perempuan bahwa suaminya menikah lagi dan suara-suara yang jorok, sehingga ia dimasukkan ke Rumah Singgah Al Hidayah pada bulan Juli 2020</p>	<p>dan dimasukkan ke Rumah Singgah Al Hidayah Kutorejo pada bulan Oktober 2020.</p>	<p>rumah tetangga.</p>
<p>Faktor Presipitasi</p>	<p>Pasien mengatakan saat dirumah sering nangis, melamun, cemburu karena suaminya menikah lagi sampai 3 kali</p>	<p>Pasien mengatakan sering mengalami KDRT yang dilakukan oleh suaminya sehingga ia merasa takut, sering melamun yang menyebabkan munculnya bisikan-bisikan.</p>	<p>Pasien mengatakan semua bermula saat ia kehilangan ayahnya, menurutnya ayahnya adalah orang yang paling berjasa dalam hidupnya, setelah kehilangan ayahnya, ia sering melamun dan munculnya bisikan-bisikan</p>
<p>Faktor Predisposisi</p>	<p>Pasien mengatakan mempunyai riwayat penyakit jiwa sekitar tahun 2013 dan putus obat.</p>	<p>Pasien mengatakan pernah masuk ke Rumah Sakit Jiwa Lawang pada tahun 2018</p>	<p>Pasien mengatakan belum pernah mengalami gangguan jiwa sebelumnya</p>

Observasi	Pasien A	Pasien B	Pasien C
S :	36 °C	36 °C	36,4°C
N :	89x/menit	90x/menit	94x/menit
TD :	100/90	110/90	120/80
P :	22xmenit	22x/menit	20x/menit
Tingkat Kesadaran :	Composmentis	Composmentis	Composmentis
1. Psikosoial			
a. Genogram	Ny.A merupakan anak ke 3 dari 7 bersaudara. Ayahnya sudah meninggal, pasien tinggal bersama dengan ibu, adik pertama dan adik terakhir. Pola asuh anak diberikan kepada suaminya. Dalam keluarga Ny.A tidak ada yang mengalami gangguan jiwa.	Ny.W merupakan anak ke 2 dari 4 bersaudara. Anak laki-laki ke 3 sudah meninggal karena sakit. Pasien tinggal bersama orang tuanya. Pasien tidak mempunyai anak dengan suaminya. Dalam keluarga Ny.W tidak ada yang mengalami gangguan jiwa.	Ny.D merupakan anak ke 2 dari 4 bersaudara, klien menikah dengan suaminya dan memiliki empat orang anak, 2 laki-laki dan 2 perempuan. Klien tinggal dengan orang tua, suami dan anaknya. Dalam keluarga Ny.D tidak ada yang mengalami gangguan jiwa.
b. Konsep Diri	Gambaran diri : Pasien mengatakan bahwa semua anggota tubuhnya biasa saja, tidak ada bagian yang	Gambaran diri : Pasien mengatakan bahwa semua anggota tubuhnya biasa saja, tidak ada bagian	Gambaran Diri: Klien mengatakan suka dengan semua anggota tubuhnya

<p>c. Hubungan Sosial</p>	<p>disukai. Identitas diri : Pasien tau nama, umur, jenis kelamin “Aku Ny.A, umurku 38 tahun, jenis kelamin perempuan”. Peran : Pasien menyadari dirinya seorang ibu beranak 1 dan memiliki tanggung jawab atas anaknya. Ideal diri : Pasien mengatakan “Aku ingin cepat sembuh agar bisa bertemu dengan anaknya”. Harga diri: Pasien mengatakan bahwa ia merasa malu dan gagal menjadi orang tua karena tidak bisa merawat anaknya karena keadaannya yang sekarang.</p> <p>Pasien mengatakan orang</p>	<p>tubuhnya yang disukai. Identitas diri : Pasien tau nama, usia, jenis kelamin “Nama saya Ny.W, umur saya 34 tahun, jenis kelamin perempuan”. Peran diri : Pasien menyadari dirinya adalah istri ke 2 dan belum mempunyai anak. Ideal diri : Pasien mengatakan “Saya berharap cepat sembuh agar bisa berkumpul dengan keluarga, tetapi masih takut bertemu dengan suaminya”. Harga diri: Pasien mengatakan “Saya tidak memiliki kelebihan untuk bekerja selain mengerjakan pekerjaan ibu rumah tangga.</p> <p>Pasien mengatakan bahwa</p>	<p>Identitas diri: Pasien tau nama, usia, jenis kelamin “Nama saya Ny.D, umur saya 30 tahun, jenis kelamin perempuan”. Peran diri: Pasien menyadari dirinya sebagai ibu rumah tangga Ideal diri: Pasien mengatakan “ ingin cepat sembuh agar dapat berkumpul seperti biasanya dengan keluarga Harga diri: Pasien merasa penuh dosa kepada orang lain dan ingin meminta maaf atas apa yang sudah klien perbuat kepada orang lain</p> <p>Pasien mengatakan setelah</p>
---------------------------	---	--	---

<p>d. Spiritual</p>	<p>terdekat adalah ibunya. Peran serta dalam hubungan kelompok dimasyarakat, pasien mengatakan jarang berkomunikasi dengan pasien lain, hambatan dalam berhubungan dengan orang lain, pasien lebih suka dirumah dan malu untuk berinteraksi dengan orang lain.</p> <p>Pasien beragama Islam, pasien mengatakan saat dirumah pasien selalu sholat 5 waktu. Selama di Rumah Singgah Al Hidayah klien mengatakan jarang sholat.</p>	<p>orang terdekatnya adalah orang tua dan adiknya. Perannya dalam kelompok masyarakat kurang baik, pasien mengatakan jarang berkomunikasi dengan orang sekitar, dan jarang mengikuti kegiatan di desannya, pasien lebih suka dirumah dan malu berinteraksi dengan orang lain</p> <p>Pasien beragama Islam, pasien mengatakan ketika dirumah pasien sholat 5 waktu, ketika di Rumah Sosial Disabilitas Mental “Martani” mengatakan jarang sholat.</p>	<p>ayahnya meninggal, orang yang berarti dalam hidupnya adalah ibu dan adiknya. Karena ibunya lah yang mengajarkan banyak ilmu tentang kehidupan, kesehatan dll</p> <p>Pasien beragama Islam, pasien yakin kalau Allah SWT itu ada dan pasien selalu menjalankan ibadahnya.</p>
<p>2. Status Sosial a. Penampilan</p>	<p>Pakaian Ny.A cukup rapi, rambutnya kotor dan terdapat kutu, gigi kuning dan ompong, mulut sedikit berbau, kuku pendek, warna kulit sawo matang kusam, kering dan gatal-</p>	<p>Pakaian Ny.W cukup rapi, rambutnya sedikit kotor dan terdapat kutu, gigi bersih dan ompong, mulut sedikit berbau, kuku pendek, kulit berwarna</p>	<p>Pakaian Ny. D cukup rapi, penampilan klien bersih sesuai keadaan, klien mengatakan suka dengan kebersihan dan selalu risih jika disekitarnya kotor</p>

	gatal.	sawo matang, kusam, kering dan gatal-gatal	
b. Pembicaraan	Nada bicara dan suara Ny.A baik, mau berbicara banyak tetapi terkadang kurang nyambung.	Nada bicara dan suara Ny.W lirih dan lambat, saat diajak bicara suka melamun dan suka mengalihkan pembicaraan.	Nada bicara dan suara baik, lancar dan selalu menjawab saat ditanya
c. Aktivitas Motorik	Pasien tampak bingung saat ditanya dan suka menyendiri	Pasien tampak melamun, bingung dan suka mengalihkan pembicaraan.	Pasien tampak gelisah karena klien ingin cepat sembuh
d. Interaksi Selama Wawancara	Interaksi selama wawancara pasien mampu mempertahankan kontak mata.	Interaksi selama wawancara pasien kooperatif dan kontak mata kurang dan melamun.	Interaksi selama wawancara pasien kooperatif dan mau menjawab pertanyaan
e. Presepsi Sensori	Pasien mengatakan mendengar suara perempuan bahwa suaminya menikah lagi. Suara itu muncul ketika pasien melamun dan menyendiri dimalam hari ketika menjelang tidur, ketika suara itu muncul pasien ketakutan.	Pasien mengatakan mendengar bisikan lirih perempuan yang memanggil namanya dan mengatakan "suamimu jahat". Suara itu muncul saat sedang melamun sendirian, lebih sering ketika siang dan malam	Pasien mengatakan mendengar suara berupa bisikan yang menyuruh klien untuk memecahkan kaca jendela rumah tetangga. Suara itu muncul kadang-kadang, lebih sering muncul saat pagi dan jika tidak ada teman

		hari menjelang tidur, ketika suara itu muncul pasien hanya menyendiri.	untuk bicara
f. Proses Pikir	Pasien diajak bicara masih kurang jelas dan lambat untuk menjawab.	Pasien diajak komunikasi berbelit-belit tetapi sampai pada tujuan. Isi pikir pasien tidak mempunyai gangguan isi pikir, tidak ada waham	Pasien menjawab saat ditanya dengan perawat
3. Mekanisme Koping	Pasien mengatakan apabila menghadapi masalah pasien akan membicarakannya dengan suaminya.	Pasien mengatakan apabila menghadapi masalah pasien akan menanggungnya sendiri.	Pasien mengatakan apabila menghadapi masalah pasien akan membicarakannya dengan orang terdekatnya
Pengkajian Pengetahuan	Pasien mengatakan kurang memahami cara menghilangkan suara-suara yang muncul.	Pasien mengatakan kurang memahami cara menghilangkan suara-suara yang muncul.	Pasien mengatakan kurang memahami cara menghilangkan suara-suara yang muncul.

Lampiran 2: Diagnosa Keperawatan

DATA FOKUS	DIAGNOSA
<p>Kasus 1</p> <p>DS :</p> <p>Pasien mengatakan mendengar suara perempuan bahwa suaminya menikah lagi. Suara itu datang ketika ia sedang sendirian dan melamun, kadang saat menjelang tidur</p> <p>DO :</p> <p>Pasien kooperatif, mampu mempertahankan kontak mata, di Rumah Singgah Al Hidayah tampak mondar-mandir dan kadang melamun.</p>	<p>Halusinasi Pendengaran</p>
<p>Kasus 2</p> <p>DS :</p> <p>Pasien mengatakan mendengar suara bahwa suaminya jahat dan memanggil namanya. Suara itu muncul ketika sedang sendiri dan melamun, lebih sering siang dan malam hari menjelang tidur.</p> <p>DO :</p> <p>Pasien kooperatif, kontak mata kurang</p>	<p>Halusinasi Pendengaran</p>
<p>Kasus 3</p> <p>DS:</p> <p>Pasien mengatakan mendengar suara-suara dan bisikan yang menyuruh klien untuk memecahkan kaca rumah tetangga.</p> <p>DO: Pasien kooperatif, mampu</p>	<p>Halusinasi Pendengaran</p>

mempertahankan kontak mata	
----------------------------	--



Lampiran 3: Intervensi

Dx Keperawatan Kasus 1, 2 & 3	Tujuan dan Kriteria Hasil	Intervensi
<p>1. Halusinasi Pendengaran</p>	<p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x dalam 1 minggu diharapkan pasien mampu mengontrol halusinasi pendengaran dengan kriteria hasil sebagai berikut :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien mampu mengidentifikasi jenis, isi, frekuensi, waktu, situasi, respon halusinasi 2. Pasien dapat menerima penjelasan tentang cara mengontrol halusinasi : menghardik, obat, bercakap-cakap, dan melakukan kegiatan harian 	<p>SP 1 Pasien :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Identifikasi jenis, isi, frekuensi, waktu, situasi, respon halusiasi 2. Jelaskan cara mengontrol halusinasi : menghardik, obat, bercakap-cakap, melakukan kegiatan 3. Latian cara mengontrol halusinasi dengan menghardik <p>SP 2 Pasien :</p> <p>Evaluasi kegiatan : menghardik. Beri pujian</p>

Lampiran 4: Implementasi

Pelaksanaan	Hari 1	Hari 2	Hari 3
Kasus 1: Halusinasi Pendengaran	Hari Senin 24 Juli 2023 jam 10.15 WIB 1. Melakukan bina hubungan saling percaya 2. Melakukan kontrak waktu dan memperkenalkan diri 3. Menidentifikasi jenis, isi, frekuensi, waktu, situasi, respon halusinasi	Hari Selasa 25 Juli 2023, jam 11.30 WIB Melatih pasien mengontrol halusinasi dengan cara menghardik	Hari Rabu 26 Juli 2023, Jam 11.00 WIB 1. Melakukan evaluasi 2. Melatih pasien mengontrol halusinasi dengan cara menghardik 3. Pasien mampu melakukan teknik menghardik secara mandiri
Kasus 2 Halusinasi Pendengaran	Hari Senin 24 Juli 2023 jam 16.00 WIB 1. Melakukan bina hubungan saling percaya 2. Melakukan kontrak waktu dan memperkenalkan diri	Hari Selasa 25 Juli 2023, jam 16.00 WIB Melatih pasien mengontrol halusinasi dengan cara menghardik	Hari Rabu 26 Juli 2023, jam 15.30 WIB 1. Melakukan evaluasi 2. Melatih pasien mengontrol halusinasi dengan cara menghardik 3. Pasien mampu

	3. Mengidentifikasi jenis, isi, frekuensi, waktu, situasi, respon halusinasi		melakukan teknik menghardik secara mandiri
Kasus 3: Halusinasi Pendengaran	<p>Hari Kamis, 27 Juli 2023 jam 09.00</p> <ol style="list-style-type: none"> Melakukan bina hubungan saling percaya Melakukan kontrak waktu dan memperkenalkan diri Menidentifikasi jenis, isi, frekuensi, waktu, situasi, respon halusinasi 	<p>Hari Jum'at, 28 Juli 2023 jam 09.15</p> <p>Melatih pasien mengontrol halusinasi dengan cara menghardik</p>	<p>Hari Sabtu, 29 Juli 2023 jam 09.15</p> <ol style="list-style-type: none"> Melakukan evaluasi Melatih pasien mengontrol halusinasi dengan cara menghardik Pasien mampu melakukan teknik menghardik secara mandiri

Lampiran 5: Evaluasi

Evaluasi	Hari 1	Hari 2	Hari 3
<p>Kasus 1</p> <p>Dagnosa : halusinasi pendengaran</p>	<p>Hari Senin, 24 Juli 2023</p> <p>S : Pasien mengatakan sering memecahkan piring dan menyebut nama suaminya, melamun dan mendengar suara perempuan bahwa “suaminya menikah lagi”,</p> <p>O : Pasien kooperatif dan tenang. Pasien masih belum bisa mempertahankan kontak mata</p> <p>A : SP 1 dan SP II</p> <p>P : Lanjutkan intervensi, ulangi SP I dan SP II</p>	<p>Hari Selasa, 25 Juli 2023</p> <p>S : Pasien mengatakan sedikit paham setelah diajarkan teknik menghardik untuk mengontrol halusinasi pendengaran</p> <p>O : Pasien kooperatif. Pasien mau mempraktekan cara menghardik, ada kontak mata</p> <p>A : SP I dan SP II</p> <p>P : Lanjutkan intervensi, ulangi SP I dan SP II</p>	<p>Hari Rabu 26 Juli 2023</p> <p>S : Pasien mengatakan sudah bisa melakukan teknik menghardik untuk mengontrol halusinasi pendengaran dan melakukannya dikamar saat sedang sendirian</p> <p>O : Pasien kooperatif, pasien terlihat bisa melakukan teknik, ada kontak mata</p> <p>A : SP I dan SP II</p> <p>P : Hentikan intervensi</p>
<p>Kasus 2</p> <p>Diagnosa : halusinasi pendengaran</p>	<p>Hari Senin, 24 Juli 2023</p> <p>S : Pasien mengatakan menjadi korban KDRT oleh suaminya yang menyebabkan sering menyendiri, menangis, berbicara sendiri dan sering mendengar suara bisikan seorang perempuan yang</p>	<p>Hari Selasa, 25 Juli 2023</p> <p>S : Pasien mengatakan lupa dengan apa yang sudah diajarkan mengenai teknik menghardik untuk mengontrol halusinasi</p> <p>O : Pasien kooperatif, pasien mau mengikuti dan mau</p>	<p>Hari Rabu, 26 Juli 2023</p> <p>S : Pasien mengatakan sudah paham dengan apa yang sudah diajarkan tetapi pasien malas untuk melakukannya</p> <p>O : Pasien</p>

	<p>mengatakan bahwa “suaminya jahat, dan memanggil namanya”</p> <p>O : Pasien hanya diam dan pandangan tampak kosong, tidak ada kontak mata</p> <p>A : SP I dan SP II</p> <p>P : Lanjutkan intervensi, ulangi SP I dan SP II</p>	<p>mempraktekkan Hari sabtu 20 April 2019</p> <p>S : Pasien mengatakan lupa dengan apa yang sudah diajarkan mengenai teknik menghardik untuk mengontrol halusinasi</p> <p>O : Pasien kooperatif, pasien mau mengikuti dan mau mempraktekkan.</p>	<p>kooperatif, pasien tampak tersenyum, dan mau mempraktekkan cara menghardik untuk mengontrol halusinasi pendengaran, kontak mata masih belum bisa dipertahankan</p> <p>A : SP I dan SP II</p> <p>P : Lanjutkan intervensi, ulangi SP I dan SP II.</p>
<p>Kasus 3</p> <p>Diagnosa Halusinasi Pendengaran</p>	<p>Rabu, 27 Juli 2023</p> <p>S: Pasien mengatakan mendengar suara-suara dan bisikan yang menyuruh klien untuk memecahkan kaca rumah tetangga.</p> <p>O: Pasien kooperatif dan tenang. Pasien masih belum bisa mempertahankan kontak mata</p> <p>A : SP 1 dan SP II</p> <p>P : Lanjutkan intervensi, ulangi SP I dan SP II</p>	<p>Kamis, 28 Juli 2023</p> <p>S : Pasien mengatakan sedikit paham setelah diajarkan teknik menghardik untuk mengontrol halusinasi pendengaran</p> <p>O : Pasien kooperatif. Pasien mau mempraktekkan cara menghardik, ada kontak mata</p> <p>A : SP I dan SP II</p> <p>P : Lanjutkan intervensi, ulangi SP I dan SP II</p>	<p>Jum’at, 29 Juli 2023</p> <p>S : Pasien mengatakan sudah bisa melakukan teknik menghardik untuk mengontrol halusinasi pendengaran dan melakukannya dikamar saat sedang sendirian</p> <p>O : Pasien kooperatif, pasien terlihat bisa melakukan teknik, ada kontak mata</p> <p>A : SP I dan SP II</p> <p>P : Hentikan</p>

			intervensi
--	--	--	------------



Lampiran 6: Permohonan Menjadi Responden

PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada Yth.
Calon Responden Penelitian
Ditempat

Dengan hormat,

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Krisna Rini Kusumastuti

NIM : 202273011

Saya mahasiswa Profesi Ners Universitas Bina Sehat PPNI Kabupaten Mojokerto yang sedang mengadakan penelitian. Penelitian ini dilaksanakan sebagai salah satu syarat dalam menyelesaikan tugas akhir Program Pendidikan S1 Keperawatan. Judul dari penelitian ini adalah ‘Analisa Asuhan Keperawatan Jiwa dengan Masalah Gangguan Persepsi Sensori Halusinasi Pendengaran dengan Teknik Menghardik di Rumah Singgah Al Hidayah’. Jika saudara bersedia menjadi responden dalam penelitian ini, silahkan mengisi lembar persetujuan yang sudah disediakan. Demikian permohonan ini, atas bantuan dan partisipasi saudara saya ucapkan terima kasih.

Mojokerto, 24 Juli 2023

Peneliti

Krisna Rini Kusumastuti

Lampiran 7: Lembar Persetujuan Responden (Informed Consent)

LEMBAR PERSETUJUAN RESPONDEN
(INFORMED CONCENT)

Yang bertanda tangan dibawah ini

Kode partisipan :

Usia :

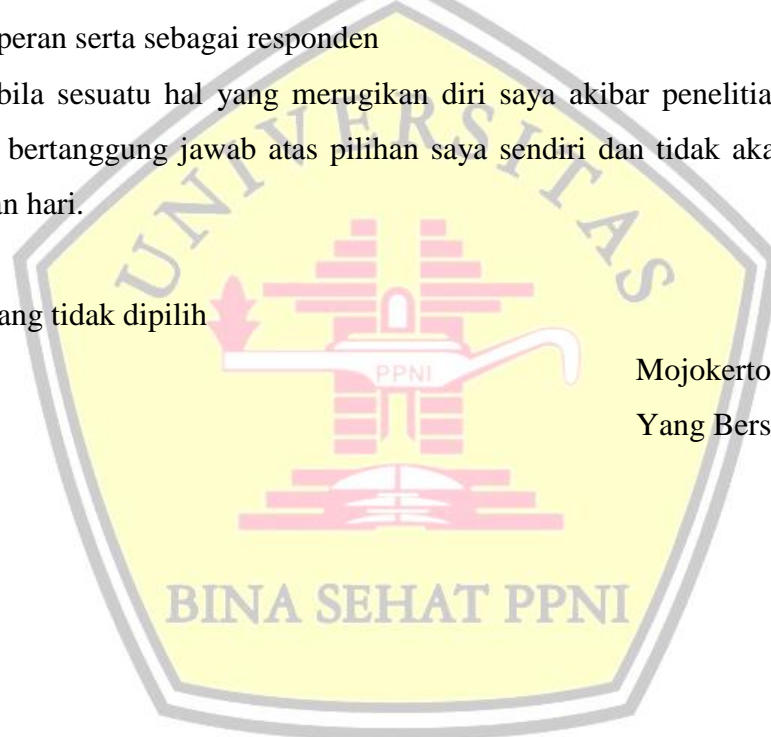
Setelah mendapatkan penjelasan tentang tujuan dan manfaat penelitian yang diselenggarakan oleh mahasiswa UNIVERSITAS Bina Sehat PPNI Kabupaten Mojokerto, maka saya

(Bersedia / Tidak Bersedia*)

Untuk berperan serta sebagai responden

Apabila sesuatu hal yang merugikan diri saya akibat penelitian ini, maka saya akan bertanggung jawab atas pilihan saya sendiri dan tidak akan menuntut dikemudian hari.

*) Coret yang tidak dipilih



Mojokerto,
Yang Bersangkutan

Lampiran 8: Lembar Konsultasi



UNIVERSITAS BINA SEHAT PPNI MOJOKERTO
JL. Raya Jabon km 6 Mojokerto, Telp/Fax. (0321) 390203
Email : stikes_ppni@telkom.net

LEMBAR KONSULTASI

Nama Mahasiswa : Krisna Rini Kusumastuti

NIM : 202273011

Pembimbing 1 : Dr. Lilik Ma'rifatul Azizah S.Kep.Ns., M.Kes

Judul : Analisis Asuhan Keperawatan Jiwa Dengan Masalah Gangguan Persepsi Sensori Halusinasi Pendengaran Dengan Teknik Menghardik Di Rumah Singgah Al Hidayah

No	Tanggal	Konsultasi Bimbingan	Tanda Tangan
1.	14 Juli 2023	Konsul judul dan Bab I	
2.	20 Juli 2023	Revisi judul dan perbaikan Bab 1-4	
3.	12 Agustus 2023	Konsul BAB I Lanjutkan BAB 1,2,3	
4.	19 September 2023	Acce Ujian KIRAN	