

LAMPIRAN

Lampiran 1 Daftar Riwayat Hidup

BIODATA PENULIS



Identitas Diri	
Nama	Martha Arini Rohmatika
Tempat Tanggal Lahir	Mojokerto, 13 Maret 2002
Jenis Kelamin	Perempuan
Alamat	Jl.Duku RT.05 RW.04 Ds.Seduri Kec.Mojosari Kab.Mojokerto
No.Handphone	085607397074
E-mail	marthaariniii@gmail.com
Riwayat Pendidikan	
2008-2009	TK Al-Hidayah Mojosari
2009-2014	SDIT Firdaus Mojosari
2014-2017	MTsN Mojosari
2017-2020	MAN Mojosari
2021-2025	S1-Universitas Bina Sehat PPNI Mojokerto
2025-2026	Ners- Universitas Bina Sehat PPNI Mojokerto
Pengalaman Organisasi	
2021-2023	Anggota UKM Badminton
2022-2024	UKM Paduan Suara
Pengalaman Pelatihan	
2025	Pelatihan BTCLS HIPGABI JATIM
2026	Pelatihan EWS,Code Blue & Triage Patient
Karya Ilmiah	
2025	STUDI MUTU PELAYANAN KESEHATAN DI UPTD PUSKESMAS MOJOSARI KECAMATAN MOJOSARI KABUPATEN MOJOKERTO

Lampiran 2 Lembar Bimbingan KIAN

		YAYASAN KESEJAHTERAAN WARGA PERAWATAN PERAWAT NASIONAL INDONESIA UNIVERSITAS BINA SEHAT PPNI MOJOKERTO FAKULTAS ILMU KESEHATAN	
http://www.ubs-ppni.ac.id fikes@ubs-ppni.ac.id		0321-390203 Jln. Raya Jabon KM.06 Mojoanyar Mojokerto	
Lembar Bimbingan KIAN			
Nama Mahasiswa : <u>Martha Arini Rohmatika</u> NIM : <u>202503093</u> Judul KIAN : <u>Analisis Asuhan Keperawatan Jiwa dengan masalah Halusinasi pendengaran Melalui Intervensi Penerapan teknik menghardik</u> Pembimbing : <u>Dr. Imam Zainuri, S.kep.Ns., M.kes</u>			
No	Tanggal	Uraian Bimbingan	Tanda Tangan
1.	13 Juli 2026	- Revisi BAB 1 - 2 - Menspesifikkan fase sesuai teori - Membenahi penulisan	
2.	21 Juli 2026	- Revisi BAB 3 - 4 - Melengkapi pengkajian yang kurang - Perapihan margin - Menyamakan dengan buku panduan KIAN	
3.	24 Juli 2026	Acc ujian.	

FAKULTAS ILMU KESEHATAN

Lampiran 3 Lembar Revisi Ujian KIAN

	YAYASAN KESEJAHTERAAN WARGA PERAWATAN PERAWAT NASIONAL INDONESIA UNIVERSITAS BINA SEHAT PPNI MOJOKERTO FAKULTAS ILMU KESEHATAN		
	http://www.ubs-ppni.ac.id fikes@ubs-ppni.ac.id	0321-390203 Jln. Raya Jabon KM.06 Mojoanyar Mojokerto	

Lembar Revisi Ujian KIAN



KIAN ini telah diujikan,

Judul KIAN : Analisis Asuhan Keperawatan Pada Tn. A Dengan Halusinasi Pendengaran Melalui Penerapan Teknik Menghardik

Nama Mahasiswa : Martha Arini Rohmatika

NIM : 202503093

Tanggal Ujian : 31 Juli 2026

Dengan Revisi Sebagai Berikut :

No	Nama Penguji	Uraian Bimbingan	Tanda Tangan
1	Penguji I: Dr. Hj. Lilik Ma'rifatul Azizah, S.Kep.Ns.,M.Kes	1. Memperbaiki tujuan khusus 2. Memperbaiki isi BAB 3 sesuai tujuan di BAB 1 3. Menambahkan SP pada BAB 3 4. Memperbaiki isi BAB 4 5. Memperbaiki isi BAB 5 mengikuti tujuan	
2	Penguji II: Dr. Imam Zainuri, S.Kep.Ns.,M.Kes	1. Memperbaiki bab 3 2. Memperbaiki kesimpulan	

FAKULTAS ILMU KESEHATAN

Lampiran 4 Lembar Permohonan Menjadi Responden

LEMBAR PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Dengan hormat,

Yang bertanda tangan dibawah ini saya :

Nama : Martha Arini

Rohmatika NIM:

202503093

Status : Mahasiswi Program Profesi Ners Universitas Bina Sehat PPNI

Mojokerto

Bermaksud untuk mengadakan penelitian dengan judul “Analisis Asuhan Keperawatan Jiwa Dengan Masalah Halusinasi Pendengaran Melalui Intervensi Penerapan Teknik Menghardik”. Untuk maksud tersebut saya akan mengumpulkan data dari Bapak/Ibu dan dengan kerendahan hati, saya meminta kesediaannya untuk menjadi responden serta mengisi kuesioner yang akan saya bagikan.

Penelitian ini tidak akan menimbulkan akibat yang merugikan, kerahasiaan semua informasi akan dijaga dan digunakan untuk kepentingan penelitian. Jika Bapak/Ibu tidak bersedia menjadi responden, maka tidak ada paksaan bagi Bapak/Ibu. Namun jika bersedia, mohon Bapak/Ibu menandatangani pernyataan kesediaan menjadi responden.

Atas perhatian dan kesediaan Bapak/Ibu, saya ucapkan terima kasih.

Mojokerto, 05 Mei
2026

Martha Arini Rohmatika

Lampiran 5 Lembar Persetujuan Menjadi Responden

**PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN
(INFORMED CONSENT)**

Setelah mendapatkan penjelasan serta mengetahui manfaat penelitian dengan judul “Analisis Asuhan Keperawatan Jiwa Dengan Masalah Halusinasi Pendengaran Melalui Intervensi Penerapan Teknik Menghardik”, saya menyatakan * **(setuju / tidak setuju)** diikutsertakan dalam penelitian ini dengan catatan apabila sewaktu-waktu dirugikan dalam bentuk apapun berhak membatalkan persetujuan.



Mojokerto, 05 Mei
2026 Yang
bersangkutan,

Lampiran 6 Asuhan Keperawatan Jiwa Tn. A

ASUHAN KEPERAWATAN JIWARUANG RAWAT : KENARI
2026

TANGGAL DIRAWAT : 30 – 04 -

I. IDENTITAS KLIEN

Inisial : Tn. A (L)
– 2026

Tanggal Pengkajian : 05 – 05

Umur : 27 tahun

RM No. :

Informan : Klien

II. ALASAN MASUK

Pesien datang ke IGD Rumah Sakit Jiwa Menur pada tanggal 30 April 2026. Pasien diantar oleh ibu pasien. Pasien datang dengan keluhan mendengar suara bisikan, berbicara sendiri, gelisah, memukul diri sendiri. Lalu pasien dipindahkan ke Ruang Kenari. Pada saat dilakukan pengkajian di ruang Kenari pada tanggal 05 Mei 2026 pukul 13.00, pasien mengatakan mendengar bisikan yang menyuruhnya untuk menyakiti orang di sekitarnya seperti "Pukulen wong iku". Pasien mengatakan mendengarkan bisikan saat beraktivitas maupun saat pasien sedang tidur. Saat bisikan datang, suaranya seperti pria dan wanita sehingga pasien tampak kesal. Pasien mendengar bisikan sekitar 4 kali dalam 1 hari.

III. FAKTOR PREDISPOSISI

Beri tanda checklist (✓) pada *check box* (□) sesuai dengan keadaan klien

1. Pernah mengalami gangguan jiwa di masa lalu? ☒ Ya ☐ Tidak
2. Pengobatan sebelumnya ☐ Berhasil ☐ Kurang Berhasil ☒ Tidak Berhasil
3. Pengalaman Pelaku Usia Korban Usia Saksi Usia

Aniaya fisik

--	--

--	--

--	--

Aniaya seksual

--	--

--	--

--	--

Penolakan Kekerasan						
dalam keluarga						
Tindakan criminal						

Jelaskan No. 1,2,3 : Pasien pernah di rawat di RS

Menur dan mengatakan tidak rutin minum obat

Masalah Keperawatan : Manajemen Kesehatan Tidak Efektif

4. Adakah Anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa? ☐ Ya ☒ Tidak

Hubungan keluarga	Gejala	Riwayat pengobatan/perawatan
.....		
.....		
.....		
.....		

5. Pengalaman masa lalu yang tidak menyenangkan

Pasien tidak mau menyebutkan pengalaman yang tidak menyenangkan saat pengkajian

Masalah Keperawatan : Tidak ada masalah keperawatan

IV. FISIK

1. Tanda Vital : TD : 128/91 mmHg N: 112 x/mnt S: 36,5°C P: 19 x/mnt

2. Ukur : TB : 160 cm BB: 70 kg

3. Keluhan Fisik : ☐ Ya ☒ Tidak

Jelaskan : Pasien mengatakan tidak ada keluhan fisik Masalah Keperawatan : Tidak ada masalah keperawatan

V. PSIKOSOSIAL

1. Genogram

Jelaskan : Pasien mengatakan anak kelima dari 8 bersaudara, ayahnya meninggal 2 tahun yang lalu.

Masalah Keperawatan : Tidak ada masalah keperawatan

2. Konsep Diri

a. Gambaran diri : Pasien berpenampilan rapi dan mampu merawat diri seperti mandi. Pasien mengatakan menyukai seluruh bagian tubuhnya

- b. Identitas : Pasien mampu menyebutkan nama "Saya Tn. A, seorang laki-laki berusia 27 tahun".
- c. Peran : Pasien mengatakan anak kelima dari 8 bersaudara.
- d. Ideal diri : Pasien mengatakan jika keluar dari rumah sakit ingin bekerja membantu ibunya.
- e. Harga diri : Pasien mengatakan sedikit malu karena kedua matanya tidak bisa melihat dan merasa tidak berguna

Masalah Keperawatan : Harga Diri Rendah

3. Hubungan Sosial

- a. Orang yang berarti
Pasien mengatakan orang yang berarti yaitu ibu
- b. Peran serta dalam kegiatan kelompok / masyarakat
Pasien mengatakan saat senam pasien terkadang hanya memilih tiduran di kasur
- c. Hambatan dalam berhubungan dengan orang lain
Pasien mengatakan terkadang lebih nyaman sendiri dan malas mengobrol dengan teman

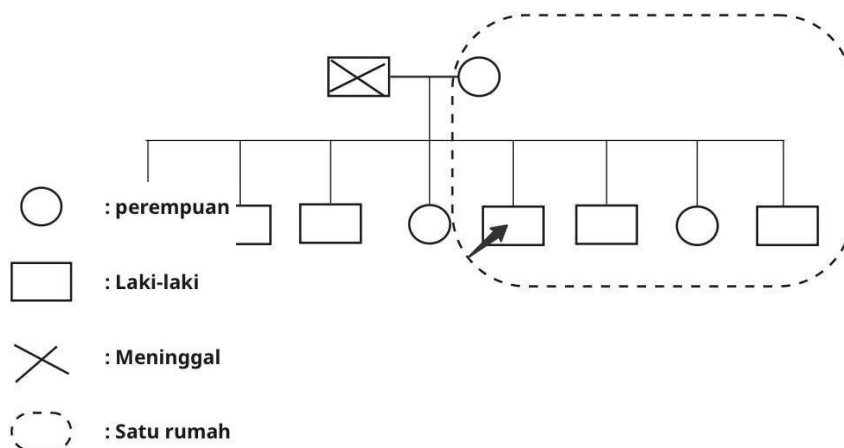
Masalah Keperawatan : Isolasi sosial

4. Spiritual

- a. Nilai dari keyakinan Pasien beragama Islam
- b. Kegiatan ibadah
Pasien mengatakan semenjak masuk Rumah Sakit Menur jarang sholat dan berdoa

Masalah Keperawatan : Tidak ada masalah keperawatan

GENOGRAM :



VI. STATUS MENTAL

Beri tanda checklist (✓) pada *check box* (□) sesuai dengan keadaan klien

1. Penampilan

□ Tidak rapi □ Penggunaan pakaian tidak sesuai □ Cara berpakaian tidak seperti biasanya

Jelaskan : Pasien tampak rapi memakai baju rumah sakit, rambut pendek, kuku pendek, gigi putih

Masalah Keperawatan : Tidak ada masalah keperawatan

2. Pembicaraan

✓ Cepat □ Keras □ Gagap □ Inkoheren
□ Apatis □ Lambat □ Membisu □ Tidak mampu memulai pembicaraan

Jelaskan : Pasien berbicara dengan cepat, sering berbicara sendiri, dan selama proses wawancara perlu diarahkan agar tetap fokus pada pertanyaan. Pasien beberapa kali mengucapkan “pukulen wong iku”.

Masalah Keperawatan : Halusinasi Pendengaran

3. Aktivitas Motorik

□ Lesu □ Tegang ✓ Gelisah □ Agitasi
□ TIK □ Grimasing □ Tremor □
Kompulsif

Jelaskan : Pasien tampak gelisah saat mendengar sesuatu, pasien tampak sering mondar-mandir di ruangan.

Masalah Keperawatan : Halusinasi Pendengaran.

4. Alam Perasaan

□ Sedih □ Ketakutan □ Putus asa ✓ Khawatir □
Gembira

Berlebihan

Jelaskan : Pasien khawatir suara itu tidak akan hilang. Masalah Keperawatan : Ansietas

5. Afek

□ Datar □ Tumpul ✓ Labil □
Tidak sesuai Jelaskan : Ekspresi pasien menunjukkan perubahan emosi saat mendengarkan

suara-suara yang memerintah.

Masalah Keperawatan : Gangguan Afek

6. Interaksi selama wawancara

- ☐ Bermusuhan ☒ Tidak kooperatif ☐ Mudah tersinggung
☒ Kontak mata kurang ☐ Defensif ☐ Curiga

Jelaskan : Pasien kurang kontak mata dan tidak kooperatif saat diwawancarai karena berbicara sendiri dan cenderung lama ketika menjawab serta selalu mengarah ke yang lain.

Masalah Keperawatan : Halusinasi pendengaran

7. Persepsi Halusinasi

- ☒ Pendengaran ☐ Penglihatan ☐ Perabaan
☐ Pengecapan ☐ Pembauan

Jelaskan : Pasien mengatakan mendengar bisikan yang menyuruhnya untuk menyakiti orang di sekitarnya seperti “Pukulen wong iku”. Pasien mengatakan bisikan tersebut terdengar seperti suara pria dan wanita, namun pasien tidak mengetahui atau tidak dapat mengidentifikasi siapa sumber suara tersebut. Bisikan muncul saat pasien sedang beraktivitas maupun ketika akan tidur, dengan frekuensi sekitar 4 kali dalam sehari. Saat bisikan muncul, pasien tampak kesal, gelisah, dan merasa khawatir terhadap suara yang didengarnya.

Masalah Keperawatan : Halusinasi Pendengaran.

8. Proses Pikir

- ☐ Sirkumstansial ☐ Tangensial ☐ Kehilangan asosiasi
☐ Flight of ideas ☒ Blocking ☐ Pengulangan
 pembicaraan / perseverasi

Jelaskan : Pasien mengalami hambatan saat berbicara, terkadang tiba-tiba berhenti, namun paham dengan pertanyaan yang diberikan.

Masalah Keperawatan : Gangguan Proses Pikir

9. Isi Pikir

- ☐ Obsesi ☐ Fobia ☐ Hipokodria
☐ Depersonalisasi ☐ Ide yang terkait ☐ Pikiran magis Waham
☐ Agama ☐ Somatik ☐ Kebesaran ☐ Curiga
☐ Nihilistik ☐ Sisip pikir ☐ Siap pikir ☐ Kontrol pikir

Jelaskan : Tidak ditemukan adanya isi pikir berupa waham

Masalah Keperawatan : Tidak ada masalah keperawatan

10. Tingkat Kesadaran

☐ Bingung ☐ Sedasi ☐ Stupor

Disorientasi

☐ Waktu ☐ Tempat ☐ Orang

Jelaskan : Pasien mampu mengenali waktu, tempat dan orang disekitarnya

Masalah Keperawatan : Tidak ada masalah keperawatan

11. Memori

☐ Gangguan daya ingat jangka panjang ☐ Gangguan daya ingat

☒ Gangguan daya ingat jangka pendek ☐ Konfabulasi

Jelaskan : Pasien terkadang tiba-tiba berhenti saat diajak bicara

Masalah Keperawatan : Gangguan Memori

12. Tingkat Konsentrasi dan Berhitung

☒ Mudah beralih ☒ Tidak mampu ☐ Tidak mampu
berhitung berhitung sederhana

Jelaskan : Konsentrasi pasien mudah teralihkan oleh stimulus sekitar

Masalah Keperawatan : Gangguan Proses Pikir

13. Kemampuan Penilaian

☐ Gangguan ringan ☒

Gangguan bermakna Jelaskan : Pasien sulit membedakan realita dan halusinasinya

Masalah Keperawatan : Gangguan Proses Pikir

14. Daya Tilik Diri

☒ Mengingkari penyakit yang diderita ☐ Menyalahkan hal-hal

diluar dirinya Jelaskan : Pasien terkadang mengatakan bahwa dirinya tidak sakit apa-apa.

Masalah Keperawatan : Defisit Pengetahuan (kurang pengetahuan terhadap penyakit)

VII. KEBUTUHAN PULANG

1. Kemampuan Klien memenuhi / menyediakan kebutuhan:

Ya	Ya Tidak	Ya Tidak
Makanan	☐ ☐ Pakaian	☒ ☐ Uang

Tidak

Keamanan

☐ ☐

Transportasi

☐

☐ Perawatan

Kes.

☒

☐ Tempat

tinggal ☒

☐

Jelaskan

: Pasien mengatakan bahwa

dirinya memiliki rumah

Masalah Keperawatan

: Tidak ada masalah keperawatan

2. Kegiatan hidup sehari-hari

a. Perawatan diri

Bantuan total

Bantuan minimal

Mandi

☒

☐

BAK/BAB

☒

☐ Kebersihan

☒

☐

Ganti

pakaian

☒

☐ Makan

☒

☐

Jelaskan

: Pasien bisa mandi, makan,

BAB/BAK, ganti pakaian & menjaga kebersihan secara mandiri

Masalah Keperawatan

: Tidak terdapat masalah keperawatan

b. Nutrisi

Ya

Tidak

- Apakah anda puas dengan pola makan anda ?

☒

☐

- Apakah anda makan memisahkan diri ?

☐

☒

Jika "Ya", jelaskan alasannya?

.....

- Frekuensi makan sehari 3 kali

- Frekuensi udapan sehari 3 kali

Meningkat

Menurun

Berlebih

Sedikit-sedikit

- Nafsu makan

☒

☐

☐

☐

BB Tertinggi : 74 kg

BB Terendah : 65 kg

- Diet khusus

: Tidak terdapat diet khusus

Jelaskan

: Pasien mengatakan tidak

ada keluhan saat makan, menghabiskan porsi makanan

Masalah Keperawatan

: Tidak terdapat masalah keperawatan

c. Tidur

Ya

Tidak

- Apakah ada masalah ?

☒

☐

- Apakah anda merasa segar setelah bangun tidur ?

☒

☐

- Apakah anda kebiasaan tidur siang ? ☒ ☐

Lamanya 1 jam

Apa yang menolong anda untuk tidur? Tidak ada

Waktu Tidur : Jam 21.00

Waktu Bangun: Jam 05.00

Sulit untuk tidur ☒ Terbangun saat
tidur ☒ Bangun terlalu pagi
☐ Gelisah saat
tidur ☐
Semnabolisme ☐ Berbicara
dalam tidur ☐

Jelaskan : Pasien mengatakan sulit
memulai tidur karena mendengar bisikan, sering
terbangun malam hari

Masalah Keperawatan : Gangguan pola tidur

3. Kemampuan Klien dalam

Mengantisipasi kebutuhan sendiri. ☒ Ya ☐ Tidak

Membuat keputusan berdasarkan keinginan sendiri. ☒ Ya ☐ Tidak

Mengatur penggunaan obat. ☐ Ya ☒ Tidak

Melakukan pemeriksaan kesehatan (follow up). ☒ Ya ☐ Tidak

Jelaskan : Pasien dapat mengantisipasi kebutuhannya
sendiri dengan cara meminta

Masalah Keperawatan : Tidak terdapat masalah keperawatan

4. Klien memiliki sistim pendukung

	Ya	Tidak		Ya	Tidak
Keluarga	☒	☐	Teman sejawat	☐	☐
Profesional / terapis	☒	☐	Kelompok sosial	☐	☐

Jelaskan : Pasien
mengatakan sistem pendukungnya yaitu
umi

Masalah Keperawatan : Tidak ada masalah keperawatan

5. Apakah Klien menikmati saat bekerja kegiatan yang menghasilkan atau hobi?

☐ Ya

☐ Tidak

Jelaskan :

.....
.....
.....
.....

Masalah Keperawatan :

.....

VIII. MEKANISME KOPING

Adaptif

- ☐ Bicara dengan orang lain
- ☐ Mampu menyelesaikan masalah berlebih
- ☐ Teknik relaksasi
- ☐ Aktifitas konstruktif
- ☐ Olahraga
- ☐ Lainnya

Maladaptif

- ☐ Minum Alkohol
- ☐ Reaksi lambat /
- ☐ Bekerja berlebihan
- ☒ Menghindar
- ☐ Mencederai diri
- ☐ Lainnya

Jelaskan : Pasien mengatakan jika tidak ada topik yang mau dibahas ya diam saja

Masalah Keperawatan : Isolasi Sosial

IX. MASALAH PSIKOSOSIAL DAN LINGKUNGAN

Masalah dengan dukungan kelompok, spesifik : Pasien mengatakan tidak ikut kegiatan apapun selama dirumah karena merasa malu dan tidak bisa apa apa tanpa melihat
 Masalah berhubungan dengan lingkungan, spesifik : Pasien mengatakan lebih suka sendiri

Masalah dengan pendidikan, spesifik : Pasien mengatakan putus sekolah sejak kelas 5 SD dan keluar dari pondok

Masalah dengan pekerjaan, spesifik :

.....

Masalah dengan perumahan, spesifik : Pasien mengatakan tinggal bersama umi karena ayahnya sudah meninggal 3 tahun yang lalu / 2023 Masalah ekonomi, spesifik : Pasien tidak bekerja

Masalah dengan pelayanan kesehatan, spesifik : Pasien sering putus obat dan tidak sering kontrol rutin

Masalah lainnya, spesifik : pasien sering mendengar suara perintah Masalah Keperawatan : Harga diri rendah, Isolasi sosial

X. PENGETAHUAN KURANG TENTANG

- ☒ Penyakit jiwa
- ☒ Faktor presipitasi
- ☒ Koping
- ☐ Lainnya
- ☐ Sistim pendukung
- ☐ Penyakit SIK
- ☒ Obat - obalan

.....
 ... Masalah Keperawatan: Defisit pengetahuan

XI. DATA LAIN – LAIN

Tidak tertera hasil pemeriksaan laboratorium untuk menunjang masalah keperawatan

XII. ASPEK MEDIK

- a. Diagnosa Medik :
F20.0 Skizofrenia Paranoid
- b. Terapi Medik :
 1. Risperidone 3 mg dexta → pagi 1, malam 1 tablet
 2. Trihexyphenidil 2 mg Mersi → pagi 1, malam 1 tablet
 3. Clozapine 100 mg dexta → malam ½ tablet

XIII. DAFTAR MASALAH KEPERAWATAN

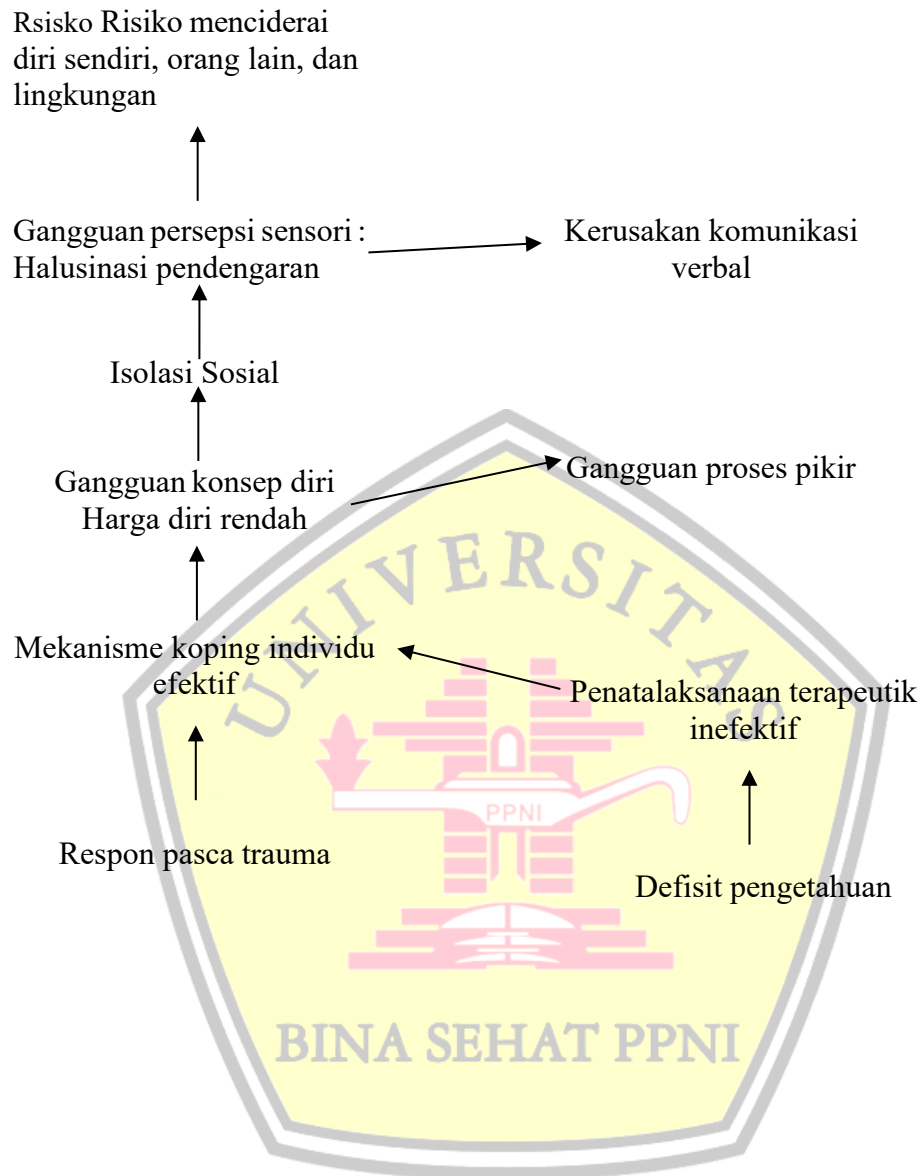
1. Gangguan Persepsi sensori : halusinasi pendengaran.
2. Isolasi sosial
3. Risiko perilaku kekerasan
4. Harga diri rendah.
5. Gangguan proses pikir
6. Koping individu tidak efektif.
7. Gangguan pola tidur
8. Ansietas
9. Ketidakpatuhan.

XIV. PRIORITAS DIAGNOSIS KEPERAWATAN

Gangguan persepsi sensori : halusinasi pendengaran

BINA SEHAT PPNI

POHON MASALAH



ANALISA DATA

NAMA : Martha Arini
Kenari

NIM : 202503093

RUANGAN :

TGL	DATA	ETIOLOGI	MASALAH	T.T.
05/05/2026	DS : - Pasien mengatakan mendengar bisikan yang menyuruhnya untuk menyakiti orang di sekitarnya seperti "Pukulen wong iku" - Pasien mengatakan mendengarkan bisikan saat beraktivitas maupun saat pasien sedang tidur. - Saat bisikan datang, suaranya seperti pria dan wanita sehingga pasien tampak kesal. - Pasien mendengar bisikan sekitar 4 kali dalam 1 hari. DO : - Pasien tampak gelisah, mondar-mandir di ruangan. - Pasien sering berbicara sendiri pada waktu wawancara, pembicaraan cepat, dan mengucapkan "<i>pukulen wong iku</i>" beberapa kali saat wawancara. - Kontak mata kurang, konsentrasi mudah beralih/tidak mampu berkonsentrasi. - Pasien menunjukkan perubahan emosi saat mendengar suara. - Pasien tiba-tiba berhenti saat diajak bicara dan tampak menoleh ke arah tertentu seolah mendengar sesuatu	Gangguan pendengaran ↓ Hambatan lingkungan ↓ Ketidakseimbangan Neurotransmitter ↓ Gangguan persepsi sensori Halusinasi Pendengaran	Gangguan Persepsi Sensori : halusinasi pendengaran	

RENCANA KEPERAWATAN JIWA

Nama Klien : Tn. A
 NIM : -
 Bangsal / tempat : Kenari

Nama Mahasiswa : Martha Arini
 Institusi : Universitas Bina Sehat PPNI

TGL	DIAGNOSA KEPERAWATAN	PERENCANAAN		
		TUJUAN DAN KRITERIA EVALUASI	TINDAKAN KEPERAWATAN	RASIONAL
	Gangguan Persepsi Sensori : halusinasi pendengaran	Tujuan Umum: Klien tidak menciderai diri sendiri atau orang lain ataupun lingkungan		
		TUK 1: Klien dapat membina hubungan saling percaya dengan perawat, dengan kriteria hasil: 1. Membalas sapaan perawat. 2. Ekspresi wajah bersahabat dan senang. 3. Ada kontak mata. 4. Mau berjabat tangan. 5. Mau menyebutkan nama. 6. Klien mau duduk berdampingan dengan perawat. 7. Klien mau mengutarakan masalah yang dihadapi.	1. Bina hubungan saling percaya dengan menggunakan prinsip komunikasi terapeutik: a. Sapa klien dengan ramah baik verbal maupun non verbal. b. Perkenalkan diri dengan sopan. c. Tanyakan nama lengkap klien dan nama panggilan kesukaan klien. d. Jelaskan maksud dan tujuan interaksi. e. Berikan perhatian pada klien, perhatikan kebutuhan dasarnya. 2. Beri kesempatan klien untuk mengungkapkan perasaannya. 3. Dengarkan ungkapan klien dengan empati.	Hubungan saling percaya merupakan langkah awal menentukan keberhasilan rencana selanjutnya. Untuk mengurangi kontak klien dengan halusinasinya dengan mengenali halusinasi akan membantu mengurangi dan menghilangkan halusinasi.

IMPLEMENTASI DAN EVALUASI

NAMA : Martha Arini
Kenari

NIM : 202503093

RUANGAN :

TGL	DX KEP	IMPLEMENTASI	EVALUASI	T.T.
05/05/2026 13.00 WIB	Gangguan Persepsi Sensori: halusinasi pendengaran	SP 1 Pasien 13.30 WIB 1. Membina hubungan saling percaya: ("Selamat siang Tn. A. Perkenalkan saya perawat Martha Arini, bisa dipanggil Martha. Saya mahasiswi yang dinas di ruang Kenari ini selama beberapa hari ke depan. Nama lengkap Tn. A siapa? Senang dipanggil apa?"; "Bagaimana perasaan Tn. A hari ini? Saya lihat tadi Tn. A tampak gelisah dan mondar-mandir. Bagaimana kalau kita berbincang-bincang sebentar di sini agar kita saling mengenal? Mau berapa lama? 20 menit saja ya.") 13.40 WIB 2. Mengidentifikasi jenis, isi, waktu, frekuensi, situasi yang menyebabkan, dan respon halusinasi: "Tn. A, saya perhatikan tadi Tn. A sering berbicara sendiri dan mengucapkan 'pukulen wong iku'. Apakah Tn. A mendengar suara tanpa wujud?" → (Pasien menjawab iya, mendengar suara pria dan wanita menyuruh memukul orang).	S : - Pasien mengatakan mendengar bisikan suara pria dan wanita menyuruh memukul orang ("<i>Pukulen wong iku</i>") sekitar 4 kali sehari. - Pasien mengatakan paham cara menghardik yang diajarkan, tetapi belum terbiasa melakukannya sendiri. O : - Pasien tampak gelisah, mondar-mandir, kontak mata kurang, dan mengalami <i>blocking</i> (tiba-tiba berhenti bicara). - Pasien mampu memperagakan gerakan menutup telinga dan menghardik, tetapi belum lancar. A : Masalah Gangguan Persepsi Sensori: Halusinasi Pendengaran belum	

		• <i>"Kapan suara itu paling sering muncul? Berapa kali sehari?"</i> → (Pasien menjawab muncul saat aktivitas maupun tidur, sekitar 4 kali sehari). • <i>"Apa yang Tn. A rasakan dan lakukan saat suara itu datang?"</i> → (Pasien merasa kesal, khawatir, gelisah, dan terkadang memukul kepala sendiri). 13.50 WIB 3. Melatih cara mengontrol halusinasi dengan teknik menghardik: • "Tn. A, ada 4 cara mencegah suara itu muncul. Pertama dengan menghardik, kedua bercakap-cakap, ketiga melakukan kegiatan terjadwal, dan keempat minum obat teratur. Hari ini kita belajar cara pertama dulu ya, yaitu menghardik." • "Caranya: saat suara itu muncul, Tn. A langsung tutup kedua telinga dengan rapat, lalu ucapkan dalam hati atau bersuara keras-keras: 'Pergi, saya tidak mau dengar! Kamu suara palsu, kamu tidak nyata!' Ucapkan terus sampai suaranya hilang. Ayo coba Tn. A peragakan seperti yang saya instruksikan... Bagus sekali!"	teratasi. P : Pertahankan dan lanjutkan intervensi SP 1 (Evaluasi ulang ingatan pasien dan optimalkan latihan menghardik).	
--	--	---	--	--

		13.55 WIB 4. Membimbing pasien memasukkan ke jadwal harian: ("Mari kita masukkan latihan menghardik ini ke jadwal harian Tn. A ya. Kita sepakati latihan 3 kali sehari, yaitu jam 07.00, 12.00, dan 18.00 WIB.")		
06/05/2026 10.00 WIB		SP 1 Pasien 10.15 WIB 1. Mengevaluasi hubungan saling percaya dan kontrak: <i>"Assalamualaikum Tn. A, masih ingat dengan saya? Bagaimana perasaannya hari ini? Apakah semalam bisa tidur?"</i> → (Pasien menjawab sulit tidur karena suara muncul malam hari). 10.20 WIB 2. Mengevaluasi ingatan pasien terhadap karakteristik halusinasi: ("Tn. A, apakah suara-suara bisikan yang menyuruh memukul orang itu masih muncul hari ini? Masih ingat tidak apa yang harus dilakukan jika suara itu datang?") 10.25 WIB 3. Melatih kembali teknik menghardik untuk memantapkan kemampuan pasien: ("Bagus, Tn. A masih ingat. Mari kita coba latihan	S : - Pasien mengatakan suara bisikan masih muncul terutama saat sendirian dan menjelang tidur malam, sehingga pola tidur terganggu. - Pasien mengatakan: <i>"Kalau suaranya datang, saya coba tutup telinga dan bilang pergi kamu suara palsu."</i> O : - Pasien tampak lebih kooperatif saat berinteraksi. - Pasien mampu mempraktikkan teknik menghardik dengan gerakan menutup telinga yang benar dan ucapan yang jelas. A : Gangguan Persepsi Sensori:	

		lagi cara menghardik yang kemarin. Coba sekarang Tn. A praktikkan kembali cara menutup telinga dan mengusir suara palsu tersebut secara mandiri... Ya, bagus sekali! Sudah semakin lancar dan tepat.") 10.30 WIB 4. Evaluasi pelaksanaan jadwal kegiatan harian: ("Apakah hari ini Tn. A sudah melatih cara menghardik sesuai jadwal jam 07.00 tadi? Mari kita masukkan ke lembar jadwal aktivitas harian Tn. A kembali untuk latihan siang nanti jam 12.00 dan sore jam 18.00 WIB.")	Halusinasi Pendengaran teratasi sebagian P : Lanjutkan intervensi SP 1 (Motivasi pasien menggunakan teknik menghardik secara mandiri saat halusinasi muncul secara nyata).	
07/05/2026 10.00 WIB		SP 1 Pasien 10.15 WIB 1. Evaluasi kondisi pasien dan kontrak waktu: ("Selamat pagi Tn. A, bagaimana perasaannya hari ini? Tampaknya hari ini Tn. A lebih tenang dan tidak mondar-mandir lagi. Sesuai kesepakatan, kita evaluasi lagi latihan menghardiknya ya.") 10.20 WIB 2. Mengevaluasi ketepatan penggunaan teknik menghardik: ("Apakah bisikan suara 'pukulen wong iku' muncul tadi pagi? Saat suaranya muncul, apakah langsung Tn. A hardik? Coba saya ingin lihat lagi bagaimana Tn. A menghardik suara tersebut tanpa	S : • Pasien mengatakan: <i>"Suaranya masih ada mbak, tapi kalau saya hardik, suaranya jadi agak mengecil dan pelan."</i> • Pasien menyatakan sudah melakukan latihan mandiri tadi pagi jam 07.00 WIB. O : • Pasien kooperatif, pembicaraan mulai terarah (tidak terlalu cepat seperti hari pertama). • Pasien mampu memperagakan teknik menghardik secara	

		saya arahkan... Luar biasa, gerakannya sudah tepat!") 10.30 WIB 3. Memberikan reinforcement positif: ("Hebat sekali Tn. A! Walaupun kedua mata tidak bisa melihat, Tn. A sangat fokus dan mampu mempraktikkan gerakan menutup telinga serta menghardik dengan sangat kuat.") 10.35 WIB 4. Menganjurkan kepatuhan terhadap jadwal harian: ("Teruskan latihannya ya Tn. A. Jangan lupa untuk tetap mengisi jadwal latihan mandiri setiap jam 07.00, 12.00, dan 18.00 WIB. Jika suaranya muncul di luar jam itu, langsung lakukan hal yang sama.")	mandiri dengan benar. A : Gangguan Persepsi Sensori: Halusinasi Pendengaran teratasi sebagian. P : Lanjutkan intervensi SP 1 (Fokus pada konsistensi pasien melakukan menghardik secara mandiri saat halusinasi datang secara tiba-tiba)	
08/05/2026 15.00 WIB		SP 1 Pasien 15.30 WIB 1. Evaluasi kondisi klinis pasien: ("Selamat siang Tn. A. Bagaimana perasaannya siang ini? Apakah bisikan-bisikan berbunyi perintah memukul itu masih sering mengganggu pendengaran Tn. A?") 15.35 WIB 2. Mengobservasi kemandirian pasien terhadap stimulus halusinasi:	S : - Pasien mengatakan: <i>"Hari ini suaranya hanya muncul 2 kali mbak, pas saya lagi melamun saja. Langsung saya usir pakai cara kemarin."</i> - Pasien mengatakan merasa lebih tenang dan tidak terlalu khawatir lagi.	

		("Tadi saya lihat Tn. A sempat melamun di kasur lalu tiba-tiba menutup telinga. Apakah tadi suara bisikan itu sempat muncul? Bagus sekali Tn. A langsung sigap menghardiknya tanpa disuruh.") 15.45 WIB 3. Evaluasi efektivitas teknik menghardik terhadap frekuensi halusinasi: "Apakah Tn. A merasakan perbedaan setelah rutin melakukan teknik menghardik ini? Apakah suaranya mulai berkurang?" → (Pasien menjawab iya, frekuensinya berkurang, biasanya 4 kali sekarang hanya 1-2 kali sehari). 15.50 WIB 4. Mengingat jadwal harian: "Jadwal latihannya tetap dipertahankan ya Tn. A. Tetap lakukan secara rutin agar pikiran Tn. A tidak terfokus pada bisikan palsu itu."	O : - Pasien tampak tenang, tidak mondar-mandir. - Pembicaraan tidak melompat-lompat, <i>blocking</i> berkurang. - Terlihat pasien menerapkan teknik menghardik secara mandiri saat stimulasi halusinasi muncul. A : Gangguan Persepsi Sensori: Halusinasi Pendengaran teratasi sebagian. P : Lanjutkan intervensi SP 1 (Evaluasi akhir kemampuan menghardik di hari kelima besok sebelum beralih ke strategi pelaksanaan berikutnya).	
09/05/2026 09.00 WIB		SP 1 Pasien 10.00 WIB 1. Evaluasi total kemampuan pasien selama 5 hari: "Assalamualaikum Tn. A, selamat pagi. Hari ini adalah hari kelima kita latihan ya. Bagaimana perasaan Tn. A secara keseluruhan setelah 5 hari ini rutin melakukan teknik menghardik?"	S : - Pasien mengatakan: <i>"Alhamdulillah mbak, hari ini saya sama sekali belum mendengar suara bisikan perintah memukul itu."</i> - Pasien mengatakan senang karena merasa bisa mengontrol	

		10.05 WIB 2. Validasi frekuensi dan kontrol halusinasi pasien: ("Apakah hari ini ada mendengar bisikan 'pukulen wong iku' lagi? Luar biasa, alhamdulillah kalau hari ini bersih tidak mendengar sama sekali.") 10.15 WIB 3. Evaluasi akhir kepatuhan jadwal kegiatan harian: "Coba Tn. A sebutkan kembali jam berapa saja Tn. A harus melatih teknik ini secara rutin?" → (Pasien menjawab tepat: jam 7 pagi, 12 siang, dan 6 sore). 10.20 WIB 4. Rencana Tindak Lanjut (Terminasi Akhir SP 1): ("Tn. A, karena kemampuan Tn. A dalam mengontrol halusinasi dengan cara menghardik sudah sangat bagus dan mandiri, maka latihan SP 1 ini kita anggap berhasil. Selanjutnya, besok rekan perawat lain akan mengajarkan cara kedua untuk mengontrol halusinasi, yaitu dengan cara bercakap-cakap dengan orang lain. Tetap semangat dan selalu praktikkan cara menghardik ini ya Tn. A.")	pikirannya. O : • Pasien kooperatif, ekspresi wajah bersahabat, tampak tenang dan rileks. • Pasien mampu mengingat jadwal latihan dan memperagakan teknik menghardik dengan sempurna tanpa bantuan (Mandiri). A : Gangguan Persepsi Sensori: Halusinasi Pendengaran (SP 1 Teratasi). P : Intervensi SP 1 dihentikan (Pasien mandiri). Lanjutkan ke rencana edukasi kontrol halusinasi selanjutnya yaitu SP 2 (Melatih pasien mengontrol halusinasi dengan cara bercakap-cakap dengan orang lain/perawat/pasien lain).	
--	--	---	---	--

Lampiran 7 Formulir Uji Similaritas

	VAYASAN KESEJAHTERAAN WARGA PERAWATAN PERAWAT NASIONAL INDONESIA	
	UNIVERSITAS BINA SEHAT PPNI MOJOKERTO	
	FAKULTAS ILMU KESEHATAN	
	http://www.ubs-ppni.ac.id fikes@ubs-ppni.ac.id	☎ 0321-390203 📍 Jln. Raya Jabon KM.06 Mojoanyar Mojokerto

FORMULIR UJI KEMIRIPAN (SIMILARITAS)

Identitas

Nama : Martha Arini Rohmatika
NIM : 202503093
Fakultas : Ilmu Kesehatan
Prodi : PROFESI NERS
Email : marthaarinii@gmail.com
Telpon/HP : 085607397074
Pembimbing 1 : Dr. Imam Zainuri, S.Kep.Ns., M.Kes
Pembimbing 2 : -

Materi Uji:

Jenis : a. TA b. Skripsi c. Tesis d. Disertasi
 ☒ KIAN f. CoC g. Lain – Lain

Judul : Analisis Asuhan Keperawatan Jiwa Dengan Masalah Halusinasi Pendengaran Melalui Intervensi Penerapan Teknik Menghardik

Mengetahui Pembimbing 1  Dr. Imam Zainuri, S.Kep.Ns., M.Kes NIK. 162.601.022	Mojokerto, 7/24/2026 Pemohon Mahasiswa  (Martha Arini Rohmatika)
--	---

Validasi Similaritas	
Besaran similaritas	37 %
Tanggal Pemeriksaan	24 JUL 2026
Diperiksa oleh	ARIF BADI UTAMA

Diisi oleh petugas perpustakaan



FAKULTAS ILMU KESEHATAN