

LEMBAR BERITA ACARA REVISI SIDANG KARYA TULIS ILMIAH

Nama Mahasiswa : Puput Dian Chayani

NIM : 20120660046

Judul Karya Tulis : Asuhan Keperawatan Jiwa Pada Tn. A Dengan Halusinasi
Pendengaran Dengan Diagnosa Medis Skizofrenia Undifferentiated di Ruang Gelatik
Rumah Sakit Jiwa Menur Surabaya.

Penguji : Anis Rosyiatul H. Skep., Ns., M Kes

No	Tanggal	Revisi	Hasil Revisi	TTD
1.	27 Agustus 2015	Perbaiki ucapan terima kasih karya tulisan ilmiah	Telah diperbaiki ucapan terima kasih pada nomor 3.	
2.	27 Agustus 2015	Perbaiki Bab 1 pada Manfaat Praktis.	Telah diperbaiki Manfaat praktis nomor 4 dan 5.	
3.	27 Agustus 2015	Perbaiki Bab 1 pada Lokasi dan waktu.	Telah diperbaiki bab1 pada Lokasi dan Waktu.	
4.	27 Agustus 2015	Perbaiki Bab 3 pada Tinjauan Kasus.	Telah ditambahkan waktu klien MRS.	
5.	27 Agustus 2015	Perbaiki Bab 5 pada Saran.	Telah diperbaiki Bab 5 pada Saran.	

LEMBAR BERITA ACARA REVISI SIDANG KARYA TULIS ILMIAH

Nama Mahasiswa : Puput Dian Chayani

NIM : 20120660046

Judul Karya Tulis : Asuhan Keperawatan Jiwa Pada Tn. A Dengan Halusinasi Pendengaran Dengan Diagnosa Medis Skizofrenia Undifferentiated di Ruang Gelatik Rumah Sakit Jiwa Menur Surabaya.

Penguji : Siti Aisyah Skep., Ns., M Kes

No.	Tanggal	Revisi	Hasil Revisi	TTD
1.	27 Agustus 2015	Perbaiki Lembar Pengesahan.	Telah diperbaiki Lembar Pengesahan.	
2.	27 Agustus 2015	Perbaiki ucapan terima kasih.	Telah diperbaiki ucapan terima kasih.	
3.	27 Agustus 2015	Perbaiki tulisan miring pada penulisan berbahasa inggris.	Telah diperbaiki tulisan miring pada penulisan berbahasa inggris.	
4.	27 Agustus 2015	Perbaiki Bab 1 pada Latar Belakang	Telah diperbaiki Bab 1 penambahan data dampak masalah pada Latar Belakang	

5.	27 Agustus 2015	Perbaiki Bab 1 pada Latar Belakang	Telah diperbaiki Bab 1 penambahan data urutan kejadian masalah di Rumah Sakit pada Latar Belakang	
6.	27 Agustus 2015	Perbaiki Bab 2 pada Penulisan Judul Tabel dan Gambar.	Telah diperbaiki Penulisan Judul Tabel dan Gambar pada Bab 2.	
7.	27 Agustus 2015	Perbaiki Bab 2 pada Faktor Presipitas : Dimensi Intelektual.	Telah diperbaiki Faktor Presipitas : Dimensi Intelektual pada Bab 2.	
8.	27 Agustus 2015	Perbaiki Bab 3 pada Status Mental : Isi Pikir.	Telah diperbaiki dan ditambahkan penjelasan pada Status Mental : Isi Pikir pada Bab 3.	
9.	27 Agustus 2015	Perbaiki Bab 3 pada Implementasi : SP Keluarga.	Telah dihapus Implementasi SP Keluarga pada Bab 3. (Karena tidak dilaksanakan).	
10.	27 Agustus 2015	Perbaiki Bab 5 pada Kesimpulan.	Telah diperbaiki Bab 5 pada Kesimpulan	

LEMBAR BERITA ACARA REVISI SIDANG KARYA TULIS ILMIAH

Nama Mahasiswa : Puput Dian Chayani

NIM : 20120660046

Judul Karya Tulis : Asuhan Keperawatan Jiwa Pada Tn. A Dengan Halusinasi
Pendengaran Dengan Diagnosa Medis Skizofrenia Undifferentiated di Ruang Gelatik
Rumah Sakit Jiwa Menur Surabaya.

Penguji : Mundakir Skep., Ns., M Kep

No.	Tanggal	Revisi	Hasil Revisi	TTD
1.	05 September 2015	Perbaiki Bab 5 pada Pembahasan : Intervensi Keperawatan	Telah ditambahkan alasan Ilmiah pada Pembahasan : Intervensi Kerawatan Bab 5.	
2.	06 September 2015	Perbaiki Bab 5 pada Pembahasan : Intervensi Keperawatan	Telah ditambahkan proses kerja otak pada pelaksanaan Intervensi Keperawatan : SP1–SP 4 pada Bab 5.	

JADWAL KEGIATAN HARIAN

Waktu	Kegiatan
05.00	Sholat subuh
06.00	Olahraga/senam
06.30	Mandi
07.00	Sarapan pagi
07.15	Minum Obat
08.00	Latihan mengontrol halusinasi dengan cara menghardik halusinasi.
09.00	Nonton TV.
11.00	Ngobrol dengan teman.
12.00	Mandi
12.15	Sholat dhuhur
13.00	Makan siang.
13.15	Minum Obat.
14.00	Tidur siang.
15.30	Sholat Ashar.
16.00	Mandi.
16.30	Nonton TV.
18.00	Sholat maghrib.
18.30	Makan malam.
19.00	Minum obat.
20.00	Ngobrol dengan teman.
21.00	Tidur.

FORMULIR PENGKAJIAN KEPERAWATAN KESEHATAN JIWA

RUANGAN RAWAT _____ TANGGAL DIRAWAT _____

I. IDENTITAS KLIEN

Inisial : _____ (L/P) Tanggal Pengkajian: _____
 Umur : _____ RM No. : _____
 Informan : _____

II. ALASAN MASUK

III. FAKTOR PREDISPOSISI

1. Pernah mengalami gangguan jiwa di masa lalu ? Ya Tidak

2. Pengobatan sebelumnya. Berhasil kurang berhasil tidak berhasil

3.	Pelaku/Usia	Korban/Usia	Saksi/Usia	
Aniaya fisik	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Aniaya seksual	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Penolakan	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kekerasan dalam keluarga	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Tindakan kriminal	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Jelaskan No. 1, 2, 3: _____

Masalah Keperawatan : _____

4. Adakah anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa Ya Tidak

Hubungan keluarga pengobatan/perawatan	Gejala	Riwayat
_____	_____	_____
_____	_____	_____

Masalah Keperawatan : _____

5. Pengalaman masa lalu yang tidak menyenangkan

Masalah Keperawatan _____

IV. FISIK

1. Tanda vital : TD : _____ N : _____ S : _____ P : _____

2. Ukur : TB : _____ BB : _____

3. Keluhan fisik : Ya Tidak

Jelaskan : _____

Masalah keperawatan : _____

V. PSIKOSOSIAL

1. Genogram

Jelaskan : _____

Masalah Keperawatan : _____

2. Konsep diri

a. Gambaran diri : _____

b. Identitas : _____

c. Peran : _____

d. Ideal diri : _____

e. Harga diri : _____

Masalah Keperawatan : _____

3. Hubungan Sosial

a. Orang yang berarti : _____

b. Peran serta dalam kegiatan kelompok / masyarakat : _____

c. Hambatan dalam berhubungan dengan orang Lain : _____

Masalah keperawatan: _____

4. Spiritual

a. Nilai dan keyakinan : _____

b. Kegiatan ibadah : _____

Masalah Keperawatan _____

VI. STATUS MENTAL

1. Penampilan

Tidak rapi Penggunaan pakaian tidak sesuai Cara berpakaian tidak seperti biasanya

Jelaskan : _____
Masalah Keperawatan : _____

2. Pembicaraan

Cepat Keras Gagap Inkoheren
 Apatis Lambat Membisu Tidak mampu berbicara

Jelaskan : _____
Masalah Keperawatan : _____

3. Aktivitas Motorik:

Lesu Tegang Gelisah Agitasi
 Tik Grimasen Tremor Kompulsif

Jelaskan : _____
Masalah Keperawatan : _____

4. Alam perasaan

Sedih berlebihan Ketakutan Putus asa Khawatir Gembira

Jelaskan : _____
Masalah Keperawatan : _____

5. Afek

Datar Tumpul Labil Tidak sesuai

Jelaskan : _____
Masalah Keperawatan : _____

6. Interaksi selama wawancara

bermusuhan Tidak kooperatif Mudah tersinggung
 Kontak mata (-) Defensif Curiga

Jelaskan : _____
Masalah Keperawatan : _____

7. Persepsi

Pendengaran Penglihatan Perabaan
 Pengecapan Penghidu

Jelaskan : _____

Masalah Keperawatan : _____

8. Proses Pikir

- | | | |
|---|-------------------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> sirkumtansial | <input type="checkbox"/> tangensial | <input type="checkbox"/> kehilangan asosiasi |
| <input type="checkbox"/> flight of idea | <input type="checkbox"/> blocking | <input type="checkbox"/> pengulangan pembicaraan/persevarasi |

Jelaskan : _____

Masalah Keperawatan : _____

9. Isi Pikir

- | | | |
|--|---|--|
| <input type="checkbox"/> Obsesi | <input type="checkbox"/> Fobia | <input type="checkbox"/> Hipokondria |
| <input type="checkbox"/> depersonalisasi | <input type="checkbox"/> ide yang terkait | <input type="checkbox"/> pikiran magis |

Waham

- | | | | |
|-------------------------------------|--------------------------------------|-------------------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> Agama | <input type="checkbox"/> Somatik | <input type="checkbox"/> Kebesaran | <input type="checkbox"/> Curiga |
| <input type="checkbox"/> nihilistic | <input type="checkbox"/> sisip pikir | <input type="checkbox"/> Siar pikir | <input type="checkbox"/> Kontrol pikir |

Jelaskan : _____

Masalah Keperawatan : _____

10. Tingkat kesadaran

- | | | |
|----------------------------------|---------------------------------|---------------------------------|
| <input type="checkbox"/> bingung | <input type="checkbox"/> sedasi | <input type="checkbox"/> stupor |
| Disorientasi | | |
| <input type="checkbox"/> waktu | <input type="checkbox"/> tempat | <input type="checkbox"/> orang |

Jelaskan : _____

Masalah Keperawatan : _____

11. Memori

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Gangguan daya ingat jangka panjang | <input type="checkbox"/> gangguan daya ingat jangka pendek |
| <input type="checkbox"/> gangguan daya ingat saat ini | <input type="checkbox"/> konfabulasi |

Jelaskan : _____

Masalah Keperawatan : _____

12. Tingkat konsentrasi dan berhitung

- | | | |
|--|--|--|
| <input type="checkbox"/> mudah beralih | <input type="checkbox"/> tidak mampu konsentrasi | <input type="checkbox"/> Tidak mampu berhitung sederhana |
|--|--|--|

Jelaskan : _____

Masalah Keperawatan : _____

13. Kemampuan penilaian

Gangguan ringan gangguan bermakna

Jelaskan : _____

Masalah Keperawatan : _____

14. Daya tilik diri

mengingkari penyakit yang diderita menyalahkan hal-hal diluar dirinya

Jelaskan : _____

Masalah Keperawatan : _____

VII. Kebutuhan Persiapan Pulang

1. Makan

Bantuan minimal Bantuan total

2. BAB/BAK

Bantuan minimal Bantuan total

Jelaskan : _____

Masalah Keperawatan : _____

3. Mandi

Bantuan minimal Bantuan total

4. Berpakaian/berhias

Bantuan minimal Bantuan total

5. Istirahat dan tidur

Tidur siang lama :s/d.....

Tidur malam lama :s/d.....

Kegiatan sebelum / sesudah tidur

6. Penggunaan obat

Bantuan minimal Bantuan total

7. Pemeliharaan Kesehatan

Perawatan lanjutan Ya tidak

Perawatan pendukung Ya tidak

8. Kegiatan di dalam rumah

Mempersiapkan makanan Ya tidak

Menjaga kerapihan rumah	<input type="checkbox"/> Ya	<input type="checkbox"/> tidak
Mencuci pakaian	<input type="checkbox"/> Ya	<input type="checkbox"/> tidak
Pengaturan keuangan	<input type="checkbox"/> Ya	<input type="checkbox"/> tidak
9. Kegiatan di luar rumah		
Belanja	<input type="checkbox"/> Ya	<input type="checkbox"/> tidak
Transportasi	<input type="checkbox"/> Ya	<input type="checkbox"/> tidak
Lain-lain	<input type="checkbox"/> Ya	<input type="checkbox"/> tidak
Jelaskan : _____		
Masalah Keperawatan : _____		

VIII. Mekanisme Koping

Adaptif

Maladaptif

<input type="checkbox"/> Bicara dengan orang lain	<input type="checkbox"/> Minum alkohol
<input type="checkbox"/> Mampu menyelesaikan masalah	<input type="checkbox"/> reaksi lambat/berlebih
<input type="checkbox"/> Teknik relaksasi	<input type="checkbox"/> bekerja berlebihan
<input type="checkbox"/> Aktivitas konstruktif	<input type="checkbox"/> menghindar
<input type="checkbox"/> Olahraga	<input type="checkbox"/> mencederai diri
<input type="checkbox"/> Lainnya _____	<input type="checkbox"/> lainnya : _____

Masalah Keperawatan : _____

IX. Masalah Psikososial dan Lingkungan:

Masalah dengan dukungan kelompok, spesifik _____

Masalah berhubungan dengan lingkungan, spesifik _____

Masalah dengan pendidikan, spesifik _____

Masalah dengan pekerjaan, spesifik _____

Masalah dengan perumahan, spesifik _____

Masalah ekonomi, spesifik _____

- _____
- Masalah dengan pelayanan kesehatan, spesifik _____
- _____
- Masalah lainnya, spesifik _____
- _____

Masalah Keperawatan : _____

X. Pengetahuan Kurang Tentang:

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Penyakit jiwa | <input type="checkbox"/> system pendukung |
| <input type="checkbox"/> Faktor presipitasi | <input type="checkbox"/> penyakit fisik |
| <input type="checkbox"/> Koping | <input type="checkbox"/> obat-obatan |
| <input type="checkbox"/> Lainnya : _____ | |

Masalah Keperawatan : _____

Analisa Data

Data	Masalah
Subjektif
Objektif	
Subjektif
Objektif:	
dst	

XI. Aspek Medik

Diagnosa Medik : _____

Terapi Medik : _____

XII. Daftar Masalah Keperawatan

_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____

XIII. Daftar Diagnosis Keperawatan

Surabaya,
Mahasiswa,

INTERVENSI KEPERAWATAN JIWA

NAMA PASIEN:

RM:

HARI/TANGGAL:

DIAGNOSA KEPERAWATAN	PERENCANAAN	
	TUJUAN	INTERVENSI

**BERITA ACARA BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH
PROGRAM STUDI D III KEPERAWATAN FAKULTAS ILMU
KESEHATAN**

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURABAYA

Nama mahasiswa : PUPUT DIAN CHAYANI

NIM : 20120660046

Nama Pembimbing : Mundakir, S Kep., Ns., M Kep

Judul Penelitian : ASUHAN KEPERAWATAN JIWA PADA Tn. A
DENGAN HALUSINASI PENDENGARAN DENGAN DIAGNOSA MEDIS
SKIZOFRENIA UNDIFFERENTIATED DI RUANG GELATIK RUMAH
SAKIT JIWA MENUR SURABAYA

No	Tanggal	Catatan Bimbingan	Tanda Tangan
1.	24 November 2014	Konsul Judul (ACC)	
2.	26 November 2014	Konsul BAB 1 (Revisi)	
3.	28 November 2014	Konsul BAB 1 (ACC) Lanjut BAB 2	
4.	04 Desember 2014	Konsul BAB 2 (Revisi)	
5.	26 Desember 2014	Konsul BAB 2 (Revisi)	
6.	04 Januari 2015	Konsul BAB 2 (ACC) Lnjut BAB 3	
7.	24 Mei 2015	Konsul BAB 3 (Revisi)	
8.	03 Juni 2015	Konsul BAB 3 (Revisi)	
9.	08 Juni 2015	Konsul BAB 3 (Revisi)	
10.	14 Juni 2015	Konsul BAB 3 (ACC)	
11.	19 Juni 2015	Konsul BAB 4 dan 5	
12.	25 Juni 2015	Konsul BAB 4, 5 dan Abstrak	

		(Revisi)	
13.	01 Juli 2015	ACC BAB 4, 5 dan Abstrak	
14.		ACC Sidang	

PERMOHONAN KESEDIAAN MENJADI RESPONDEN

Kepada Yth.

Calon Responden

Di Ruang Gelatik, RS Jiwa Menur Provinsi Jawa Timur

Dengan ini saya sampaikan bahwa:

Nama saya Puput Dian Chayani, mahasiswi program studi D3 Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surabaya yang akan mengadakan studi kasus dengan judul “Asuhan Keperawatan pada Tn. A Dengan Halusinasi Pendengaran Dengan Diagnosa Medis Skizofrenia Undifferentiated di Ruang Gelatik RS Jiwa Menur Provinsi Jawa Timur”.

Tujuan studi kasus ini untuk memahami dan mempelajari tentang asuhan keperawatan pada klien dengan halusinasi pendengaran. Untuk kepentingan tersebut saya mengharapkan kesediaan anda untuk menjadi responden saya dalam study kasus ini yang telah disetujui oleh Direktur RS Jiwa Menur Provinsi Jawa Timur.

Demikian permohonan saya, atas kerjasamanya serta kesediaan anda saya ucapkan terimakasih.

Surabaya, 12 Mei 2015

Hormat saya,

Puput Dian Chayani

ASUHAN KEPERAWATAN JIWA PADA PASIEN HALUSINASI
PENDENGARAN DENGAN DIAGNOSA MEDIS SKIZOFRENIA
UNDIFFERENTIATED DIRUANGAN GELATIK RUMAH SAKIT JIWA MENUR
PROVINSI JAWA TIMUR

OLEH:

PUPUT DIAN CHAYANI

20120660046

Yang bertanda tangan dibawah ini, saya responden yang berperan serta dalam studi kasus yang berjudul “Asuhan Keperawatan Jiwa Pada Pasien Halusinasi Pendengaran Dengan Diagnosa Medis Skizofrenia Undifferentiated di Rumah Sakit Jiwa Menur Provinsi Jawa Timur”.

Saya telah mendapat penjelasan tujuan tentang studi kasus ini, kerahasiaan identitas saya dan informasi yang saya berikan, serta hak saya untuk ikut serta dalam penelitian ini.

Tanda tangan saya dibawah ini merupakan tanda tangan kesediaan saya sebagai responden dalam penelitian ini.

Surabaya, 12 Mei 2015

Tanda tangan:

**STRATEGI PELAKSANAAN TINDAKAN KEPERAWATAN
PADA PASIEN HALUSINASI PENDENGARAN**

Pertemuan : 1
Nama : Tn. A
Hari/tanggal : Sabtu, 16 Mei 2015
Ruangan : Gelatik
SP/Diagnosa : 1/Halusinasi pendengaran

A. Proses Keperawatan

1. Kondisi Klien

DS : klien mengatakan tidak tahu mengapa dibawah kesini.

DO : Klien tampak malas-malasan, penampilan tidak rapi, pembicaraan pasien cepat dan kadang tidak nyambung, kontak mata kurang, klien tampak senyum-senyum sendiri.

2. Diagnosa Keperawatan : halusinasi Pendengaran.

3. Tujuan Khusus/SP 1

1. Klien dapat membina hubungan saling percaya.

Kriteria Hasil :

- a. Ekspresi wajah bersahabat.
- b. Menunjukkan rasa senang.
- c. Klien bersedia diajak berjabat tangan.
- d. Klien bersedia menyebutkan nama.
- e. Ada kontak mata.
- f. Klien bersedia duduk berdampingan dengan peneliti.
- g. Klien bersedia mengutarakan masalah yang dihadapinya.

2. Membantu klien mengenali halusinasinya
3. Mengajarkan klien mengontrol halusinasinya dengan menghardik halusinasi.
4. Tindakan Keperawatan
 1. Membina hubungan saling percaya dengan prinsip komunikasi terapeutik.
 - a. Menyapa klien dengan ramah baik verbal maupun non verbal.
 - b. Memperkenalkan diri dengan sopan.
 - c. Menanyakan nama lengkap klien dan nama panggilan yang disukai klien.
 - d. Menjelaskan tujuan pertemuan.
 - e. Jujur dan menepati janji.
 - f. Menunjukkan sikap empati dan menerima klien apa adanya.
 - g. Memberi perhatian kepada klien dan memperhatikan kebutuhan dasar klien.
 2. Memantau klien mengenali halusinasinya yang meliputi isi, waktu terjadi halusinasi, frekwensi, situasi pencetus, dan perasaan saat terjadi halusinasi.
 3. Melatih klien mengontrol halusinasi dengan cara menghardik tahapan tindakan yang dapat dilakukan meliputi hal-hal sebagai berikut :
 - a. Menjelaskan cara menghardik halusinasi.
 - b. Memperagakan cara menghardik halusinasi
 - c. Memantau penerapan cara ini dan beri penguatan pada perilaku klien yang sesuai.
 - d. Memasukkan dalam jadwal kegiatan klien.

B. Strategi Komunikasi dan Pelaksanaan

1. Fase Orientasi

a. Salam terapeutik

Selamat pagi, bagaimana kabarnya hari ini ? “baik”. Perkenalkan nama saya Puput dari akper Muhammadiyah surabaya. Siapa nama bapak? “M, panggil mas aja mbak”. Oh iya mas M, boleh kita bercakap-cakap sebentar? “Iya mbak”.

b. Evaluasi/validasi

“Bagaimana perasaan mas M hari ini?”

c. Kontrak

a. Topik : “bagaimana kalau kita bercakap-cakap tentang suara yang mas M dengar selama ini, tapi tidak tampak wujudnya?”

b. Waktu : “Berapa lama kita bercakap-cakap? Bagaimana kalau 30 menit?”

c. Tempat : “Mas M mau bercakap-cakap dimana? Bagaimana kalau di ruang depan saja?”

2. Fase Kerja

Apakah mas M mendengar suara tanpa ada wujudnya? “iya mbak”. Apa yang dikatakan oleh suara tersebut? “suara perempuan dan laki-laki menangis mbak”. Apakah terus menerus terdengar atau hanya sewaktu-waktu saja? Kapan Mas M paling sering mendengar suara tersebut? “suaranya biasanya muncul sekitar pukul 01.00-02.00 pada saat saya tidur, siang hari juga muncul mbak, tapi kadang-kadang”. Berapa kali suara tersebut muncul? “sering mbak, sekitar 4-5 kali”. Apa yang mas M

lakukan saat mendengar suara-suara itu? “saya tinggal tidur mbak”. Apakah dengan cara tersebut, suaranya akan hilang? “ ya gak tau mbak, pokoknya saya tinggal tidur, kadang-kadang saya juga takut, kalau suar itu muncul saat siang hari, kadang saya dengarkan, kadang saya tinggal bicara dengan teman saya”. Bagaimana kalau kita belajar cara-cara untuk mencegah suara-suara itu muncul? Mas M, ada 4 cara untuk mencegah suara-suara tersebut muncul. Pertama dengan menghardik suara tersebut, Kedua, dengan cara bercakap-cakap dengan orang lain. Ketiga, melakukan aktivitas yang sudah terjadwal, dan yang terakhir minum obat secara teratur. Bagaimana kalau kita belajar cara yang pertama, yaitu dengan menghardik. Caranya yaitu saat suara itu muncul, mas M harus bilang, pergi saya tidak mau dengar, kamu palsu! Begitu di ulang-ulang sampai suara tersebut tidak terdengar lagi. Coba Mas M peragakan ya! Nah begitu mas, bagus.... ayo di coba lagi.

3. Fase Terminasi

a. Evaluasi subjektif

“Bagaimana perasaan mas M dengan obrolan kita tadi? Mas M merasa senang atau tidak dengan obrolan kita tadi?”

b. Evaluasi objektif

“Setelah kita bercakap-cakap tadi sekarang mas M coba sebutkan cara mencegah suara itu agar tidak muncul lagi.”

c. Tindak Lanjut

“Kalau suara-suara itu muncul, silahkan coba terus ya mas sampai suaranya hilang ! Bagaimana kalau kita buat jadwal latihannya, mau

jam berapa mas M latihan. Baiklah mas M". (Masukkan kegiatan menghardik halusinasi dalam jadwal kegiatan harian klien).

- d. Kontrak yang akan datang
 - a. Topik : "mas M bagaimana kalau besok kita latihan, selanjutnya ngobrol lagi tentang caranya berbicara dengan orang lain saat suara-suara itu muncul?"
 - b. Waktu : "kira-kira jam berapa ya mas? Bagaimana kalau jam 09.00 WIB?"
 - c. Tempat : "kira-kira dimana mas M mau bercakap-cakap dengan saya besok? Bagaimana kalau di tempat ini saja?".

**STRATEGI PELAKSANAAN TINDAKAN KEPERAWATAN
PADA PASIEN HALUSINASI PENDENGARAN**

Pertemuan : 2
Nama : Tn. A
Hari/tanggal : Minggu, 17 Mei 2015
Ruangan : Gelatik
SP/Diagnosa : 2/Halusinasi pendengaran

A. Proses Keperawatan

1. Kondisi klien

DS : klien mengatakan masih mendengar suara perempuan dan laki-laki menangis.

DO : klien tampak mendengarkan sesuatu, klien tampak senyum-senyum sendiri.

2. Diagnosa Keperawatan : Halusinasi Pendengaran.

3. Tujuan Khusus/SP 2

Klien dapat mengontrol halusinasi dengan bercakap-cakap dengan orang lain.

Kriteria hasil :

Klien mampu mengontrol halusinasi dengan bercakap-cakap dengan orang lain.

4. Tindakan Keperawatan

Melatih klien mengontrol halusinasi dengan cara bercakap-cakap dengan orang lain. Tahapan tindakan yang dapat dilakukan meliputi hal-hal :

1. Menjelaskan cara bercakap-cakap dengan orang lain saat halusinasi muncul.
2. Peragakan cara bercakap-cakap dengan orang lain.
3. Meminta klien untuk memperagakan ulang.
4. Memantau penerapan cara ini dan beri penguatan pada perilaku klien yang sesuai.
5. Memasukkan dalam jadwal kegiatan klien.

B. Strategi komunikasi

1. Fase Orientasi

a. Salam Terapeutik

Selamat pagi mas M, bagaimana kabarnya hari ini ? Apakah suara-suaranya masih muncul mas? “baik, masih mbak”. Apakah cara yang kemarin saya ajarkan sudah di pakai mas ? “sudah mbak”. Apakah suaranya sudah berkurang mas? “suaranya kadang hilang, kadang muncul lagi”. Bagus. Sesuai janji kita kemarin, kita akan mempelajari cara yang kedua yaitu untuk mengontrol halusinasi dengan bercakap-cakap dengan orang lain.

b. Evaluasi/validasi

“Bagaimana perasaan mas M hari ini? Bagaimana tidurnya tadi malam?”.

c. Kontrak

a. Topik : “Bagaimana kalau kita bercakap-cakap tentang cara yang kedua untuk mengontrol agar suara-suara itu tidak muncul lagi?”.

- b. Waktu : “Bagaimana kalau kita latihan selama 20 menit mas?”
- c. Tempat : “ Dimana kita akan bercakap-cakap mas? Di tempat kemarin ya mas ? Atau mas M ingin di tempat lain ?

2. Fase Kerja

Cara kedua untuk mencegah halusinasi adalah dengan bercakap-cakap dengan orang lain. Jadi kalau mas M mulai mendengar suara-suara tersebut, langsung saja cari teman untuk diajak ngobrol. Contohnya begini, ”tolong saya mendengar suara-suara, ayo ngobrol dengan saya!”. Begitu coba mas M lakukan seperti yang saya lakukan tadi. Iya, begitu mas, bagus! Ayo coba sekali lagi! Latihan terus ya, disini mas M dapat mengajak perawat atau pasien lain untuk bercakap-cakap. (Klien mengatakan mempunyai cara lain untuk mencegah suara-suara itu muncul, yaitu dengan ditinggal tidur, dan tidak menghiraukan suara tersebut).

3. Fase Terminasi

a. Evaluasi Subjektif

“Bagaiman perasaan mas M setelah kita latihan cara yang kedua?”.

b. Evaluasi Objektif

“jadi sudah berapa cara yang mas M pelajari untuk mencegah suara-suara itu muncul? Coba mas M jelaskan!

c. Tindak Lanjut

“Cobalah cara yang kedua ya mas, jika suara-suara tersebut muncul lagi. Bagaimana kalau kita masukkan ke dalam jadwal kegiatan harian mas M. Mau jam berapa kita latihan ? Nah, nanti lakukan secara teratur ya jika suara-suara itu muncul”.

- d. Kontrak yang akan datang
 - a. Topik : “Besok pagi saya akan kesini lagi. Bagaimana kalau kita latihan cara yang ke tiga, yaitu melakukan aktivitas terjadwal?”.
 - b. Waktu : “mau jam berapa kita bercakap-cakap mas ? bagaimana kalau jam 10.00 WIB saja ?”.
 - c. Tempat : “Mas M mau berbincang-bincang dimana? bagaimana kalau di sini saja?”.

**STRATEGI PELAKSANAAN TINDAKAN KEPERAWATAN
PADA PASIEN HALUSINASI PENDENGARAN**

Pertemuan : 3
Nama : Tn. A
Hari/tanggal : Senin, 18 Mei 2015
Ruangan : Gelatik
SP/Diagnosa : 3/Halusinasi pendengaran

A. Proses Keperawatan

1. Kondisi Klien

DS : klien mengatakan suaranya masih terdengar, klien mengatakan sudah menggunakan cara yang kedua untuk mengontrol halusinasi.

DO : klien menyebutkan kegiatan yang dilakukan sehari-hari, klien tampak mendengarkan cara yang ketiga yang diajarkan oleh peneliti.

2. Diagnosa Keperawatan : Halusinasi Pendengaran.

3. Tujuan Khusus /SP 3

Klien dapat mengontrol halusinasi dengan melakukan aktivitas terjadwal.

Kriteria hasil :

Klien mampu mengontrol halusinasi dengan melakukan aktivitas terjadwal.

5. Tindakan Keperawatan

Melatih klien mengontrol halusinasi dengan cara melakukan aktivitas terjadwal. Tahapan tindakan yang dapat dilakukan meliputi hal-hal :

- a. Menjelaskan kepada pasien tentang pentingnya aktivitas terjadwal.
- b. Mendiskusikan aktivitas yang biasanya dilakukan oleh pasien.

- c. Melatih pasien melakukan aktivitas.
- d. Menyusun jadwal aktivitas sehari-hari sesuai dengan aktivitas yang telah dilatih.
- e. Memantau pelaksanaan jadwal kegiatan.

C. Strategi komunikasi

1. Fase Orientasi

a. Salam Terapeutik

Selamat pagi mas M, bagaimana perasaan mas M hari ini? “iya”. Apakah suara-suaranya masih muncul? “masih”. Apakah sudah di pakai cara-cara yang kita pelajari kemarin mas? “sudah mbak”. Bagaimana hasilnya? Bagus! Sesuai janji kita kemarin, kita akan mempelajari cara yang ketiga untuk mencegah halusinasi yaitu melakukan kegiatan terjadwal.

b. Evaluasi/validasi

“Bagaimana perasaan mas M hari ini?”.

c. Kontrak

- a. Topik : “Bagaimana kalau kita bercakap-cakap tentang cara yang ketiga untuk mengontrol agar suara-suara itu tidak muncul lagi?”.
- d. Waktu : “Bagaimana kalau kita latihan selama 30 menit mas?”
- e. Tempat : “ Dimana kita akan bercakap-cakap mas? Bagaimana kalau di ruang depan saja mas?”.

2. Fase Kerja

Apa saja yang bisa mas M lakukan? Pagi-pagi apa kegiatannya? “tidur mbak”, terus jam berikutnya apa? “bangun terus makan, kadang tidur lagi”. (terus kaji hingga didapatkan kegiatannya sampai malam).

Kegiatannya kurang sekali ya mas, bagaimana kalau kita susun kegiatannya bersama? Kemarin kita sudah mempelajari 2 kegiatan yaitu mengontrol halusinasi dengan menghardik dan mengontrol halusinasi dengan bercakap-cakap dengan orang lain. Bagus sekali jika mas M bisa melakukan dua kegiatan ini, kegiatan ini bisa mas M lakukan untuk mencegah suara-suara tersebut muncul. Kegiatan lain akan kita latih lagi agar dari pagi sampai malam ada kegiatan ya (pasien mengganggu).

3. Fase Terminasi

a. Evaluasi Subjektif

“Bagaiman perasaan mas M setelah kita latihan cara yang ketiga?”.

b. Evaluasi Objektif

Coba mas M sebutkan 3 cara yang sudah kita pelajari. Mari kita masukkan ke dalam jadwal kegiatan mas M. Coba lakukan sesuai jadwal ya!

c. Tindak Lanjut

Besok kita lanjutkan untuk melakukan aktivitas terjadwal ya mas. (perawat dapat melatih aktivitas yang lain pada pertemuan berikut sampai terpenuhi seluruh aktivitas dari pagi sampai malam).

d. Kontrak yang akan datang

a. Topik : “Besok pagi saya akan kesini lagi. Bagaimana kalau kita melakukan aktivitas terjadwal?”.

b. Waktu : “mau jam berapa kita bercakap-cakap mas ? bagaimana kalau jam 09.00 WIB saja ?”.

c. Tempat : “Mas M mau berbincang-bincang dimana? bagaimana kalau di sini saja?”.

**STRATEGI PELAKSANAAN TINDAKAN KEPERAWATAN
PADA PASIEN HALUSINASI PENDENGARAN**

Pertemuan : 4
Nama : Tn. A
Hari/tanggal : Selasa, 19 Mei 2015
Ruangan : Gelatik
SP/Diagnosa : 3/Halusinasi pendengaran

A. Proses Keperawatan

1. Kondisi Klien

DS : klien mengatakan suaranya masih terdengar, klien mampu menyebutkan ketiga cara untuk mengontrol halusinasi.

DO : klien tampak tidak melakukan kegiatan, klien tampak banyak tidur

2. Diagnosa Keperawatan : Halusinasi Pendengaran.

3. Tujuan Khusus /SP 3

Klien dapat mengontrol halusinasi dengan melakukan aktivitas terjadwal.

Kriteria hasil :

Klien mampu mengontrol halusinasi dengan melakukan aktivitas terjadwal.

4. Tindakan Keperawatan

Melatih klien mengontrol halusinasi dengan cara melakukan aktivitas terjadwal. Tahapan tindakan yang dapat dilakukan meliputi hal-hal :

- a. Menjelaskan kepada pasien tentang pentingnya aktivitas terjadwal.
- b. Mendiskusikan aktivitas yang biasanya dilakukan oleh pasien.

- c. Melatih pasien melakukan aktivitas.
- d. Menyusun jadwal aktivitas sehari-hari sesuai dengan aktivitas yang telah dilatih.
- e. Memantau pelaksanaan jadwal kegiatan.

B. Strategi komunikasi

1. Fase Orientasi

a. Salam Terapeutik

Selamat pagi mas M, bagaimana perasaan mas M hari ini? “iya”. Apakah suara-suaranya masih muncul? “masih”. Apakah sudah di pakai cara-cara yang kita pelajari kemarin mas? “sudah mbak”. Bagaimana hasilnya? Bagus! Sesuai janji kita kemarin, kita akan mempelajari cara yang ketiga untuk mencegah halusinasi yaitu melakukan kegiatan terjadwal.

d. Evaluasi/validasi

“Bagaimana perasaan mas M hari ini?”.

e. Kontrak

b. Topik : “Bagaimana kalau kita bercakap-cakap tentang cara yang ketiga untuk mengontrol agar suara-suara itu tidak muncul lagi?”.

f. Waktu : “Bagaimana kalau kita latihan selama 30 menit mas?”

g. Tempat : “ Dimana kita akan bercakap-cakap mas? Bagaimana kalau di ruang depan saja mas?”.

4. Fase Kerja

Kegiatan apa saja yang bisa mas M lakukan selain 2 kegiatan yang sudah kita pelajari kemarin? Pagi-pagi apa kegiatannya mas? Terus jam

berikutnya apa mas? Loh, kenapa kegiatannya tidak mas M lakukan? Coba kegiatan yang sudah kita buat dilakukan secara rutin ya mas, biar mas M punya kesibukan dan suara-suara tersebut tidak muncul lagi, baiklah mari kita coba sekali lagi.

5. Fase Terminasi

a. Evaluasi Subjektif

“Bagaiman perasaan mas M setelah kita melakukan kegiatan yang telah kita buat?”.

b. Evaluasi Objektif

Coba kegiatan itu mas M lakukan secara rutin sesuai jadwal ya!

c. Tindak Lanjut

Cobalah mas M lakukan aktivitas sesuai jadwal ya! Agar mas M punya kesibukan dan suara-suara tersebut tidak muncul lagi.

d. Kontrak yang akan datang

a. Topik : “Baiklah besok saya akan kembali untuk melakukan aktivitas terjadwal bersama mas M, dilanjutkan dengan cara minum obat yang baik serta guna obat.

b. Waktu : “mau jam berapa kita bercakap-cakap mas ? bagaimana kalau jam 09.00 WIB saja ?”.

c. Tempat : “Mas M mau berbincang-bincang dimana? bagaimana kalau di ruang makan saja?”.

**STRATEGI PELAKSANAAN TINDAKAN KEPERAWATAN
PADA PASIEN HALUSINASI PENDENGARAN**

Pertemuan : 5
Nama : Tn. A
Hari/tanggal : Rabu, 20 Mei 2015
Ruangan : Gelatik
SP/Diagnosa : 3 modifikasi 4/Halusinasi pendengaran

A. Proses Keperawatan

1. Kondisi Klien

DS : klien mengatakan suaranya masih terdengar, klien mengatakan sudah melakukan aktivitas sesuai jadwal.

DO : klien tampak mengikuti kegiatan rehabilitas.

2. Diagnosa Keperawatan : Halusinasi Pendengaran.

3. Tujuan Khusus /SP 3 modifikasi SP 4

a. Klien dapat mengontrol halusinasi dengan melakukan aktivitas terjadwal.

b. Klien dapat mengontrol halusinasi dengan minum obat secara teratur.

Kriteria hasil :

a. Klien mampu mengontrol halusinasi dengan melakukan aktivitas terjadwal.

b. Klien mampu mengontrol halusinasi dengan meminum obat secara teratur.

4. Tindakan Keperawatan
 - a. Melatih pasien melakukan aktivitas.
 - b. Memantau pelaksanaan jadwal kegiatan.

B. Strategi komunikasi

1. Fase Orientasi

a. Salam Terapeutik

Selamat pagi mas M, bagaimana perasaan mas M pagi ini? Apakah suara-suaranya masih muncul mas? Apakah sudah digunakan cara yang sudah kita latih? Bagaimana dengan kegiatan yang sudah kita buat? Apakah sudah mas M lakukan secara rutin? Baiklah marilah kita coba sekali lagi ya mas. Bagus! Apakah pagi ini mas M sudah minum obat? Baiklah, hari ini kita akan mendiskusikan obat yang mas mas M minum

b. Evaluasi/validasi

“Bagaimana perasaan mas M hari ini?”.

c. Kontrak

a. Topik : “Bagaimana kalau kita bercakap-cakap tentang obat yang mas M minum?”.

b. Waktu : “Bagaimana kalau kita latihan selama 30 menit mas?”

c. Tempat : “Dimana kita akan bercakap-cakap mas? Bagaimana kalau di ruang depan saja mas?”.

2. Fase Kerja

Mas M, jangan lupa dengan kegiatan yang sudah kita buat dilakukan secara rutin ya, supaya mas M mempunyai kesibukkan sehingga suara-suara tersebut tidak muncul lagi. Mas M, apakah ada bedanya setelah

minum obat secara teratur? Apakah suara-suara berkurang atau hilang? Minum obat sangat penting agar suara-suara tersebut hilang. Berapa macam obat yang mas M minum? Obat berwarna kuning itu Clozapin mas, Clozapin merupakan obat psikofarmaka yang berguna untuk menghilangkan suara-suara dan menenangkan pikiran. Obat ini diminum 3 kali sehari.

3. Fase Terminasi

a. Evaluasi Subjektif

“Bagaiman perasaan mas M setelah kita melakukan kegiatan yang telah kita buat?”.

“Bagaimana perasaan mas M setelah kita bercakap-cakap mengenai obat?”

b. Evaluasi Objektif

Jadi, sudah berapa macam cara yang kita latih untuk mencegah suara-suara itu muncul? Coba sebutkan! Bagus! (Jika jawaban benar). Mari kita masukkan jadwal minum obat ke dalam jadwal kegiatan

c. Tindak Lanjut

Cobalah mas M lakukan aktivitas sesuai jadwal ya! Agar mas M punya kesibukan dan suara-suara tersebut tidak muncul lagi, dan jangan lupa untuk minum obat secara teratur.

d. Kontrak yang akan datang

- a. Topik : “Baiklah besok saya akan kembali untuk membahas obat lebih jauh lagi dan untuk melihat 4 manfaat cara mencegah suara yang telah kita bicarakan .

- b. Waktu : “mau jam berapa kita bercakap-cakap mas ? bagaimana kalau jam 09.00 WIB saja ?”.
- c. Tempat : “Mas M mau berbincang-bincang dimana? bagaimana kalau di tempat ini saja?”.

**STRATEGI PELAKSANAAN TINDAKAN KEPERAWATAN
PADA PASIEN HALUSINASI PENDENGARAN**

Pertemuan : 6
Nama : Tn. A
Hari/tanggal : Kamis, 21 Mei 2015
Ruangan : Gelatik
SP/Diagnosa :4/Halusinasi pendengaran

A. Proses Keperawatan

1. Kondisi Klien

DS : klien mengatakan suaranya masih terdengar, klien mengatakan sudah minum obat pagi ini.

DO : klien tampak bersemangat, ada kontak mata, ekspresi wajah sesuai.

2. Diagnosa Keperawatan : Halusinasi Pendengaran.

3. Tujuan Khusus /SP 4

Klien dapat mengontrol halusinasi dengan minum obat secara teratur.

Kriteria hasil :

- a. Klien mampu mengontrol halusinasi dengan meminum obat secara teratur.
- b. Klien mampu menyebutkan perbedaan sebelum dan sesudah minum obat.

5. Tindakan Keperawatan

- a. Menjelaskan kegunaan obat.
- b. Menjelaskan akibat jika putus minum obat.

- c. Menjelaskan cara mendapatkan obat/berobat.
- d. Menjelaskan cara minum obat.

B. Strategi komunikasi

1. Fase Orientasi

a. Salam Terapeutik

Selamat pagi, bagaimana perasaan mas M hari ini? Apakah suara-suaranya masih muncul mas? Apakah sudah digunakan ke 4 cara yang sudah kita latih? Bagus! Apakah tadi pagi sudah minum obat?

b. Evaluasi/validasi

“Bagaimana perasaan mas M hari ini?”.

c. Kontrak

a. Topik : “Bagaimana kalau kita melanjutkan diskusi tentang obat yang mas M minum?”.

d. Waktu : “Bagaimana kalau kita latihan selama 30 menit mas?”

e. Tempat : “Dimana kita akan bercakap-cakap mas? Bagaimana kalau di ruang depan saja mas?”.

2. Fase Kerja

Bagaimana mas M, apakah suaranya berkurang atau menghilang? Apakah bedanya setelah minum obat dan sebelum minum obat? Minum obat sangat penting agar suara-suara tersebut hilang. Obat yang mas M minum berwarna kuning adalah Clozapin, Clozapin merupakan obat psikofarmaka yang berguna untuk menghilangkan suara-suara dan menenangkan pikiran. Obat ini diminum 3 kali sehari. Jika suara-suara sudah menghilang, obatnya tidak boleh dihentikan. Namun konsultasikan dengan dokter,

sebab kalau putus obat, mas M akan kambuh dan sulit sembuh seperti semula. Mas M harus teliti, pastikan obatnya benar. Pastikan obatnya diminum tepat waktu dengan cara yang benar, yaitu diminum sesudah makan. Perhatikan juga jumlah obat dalam sekali minum.

3. Fase Terminasi

a. Evaluasi Subjektif

“Bagaiman perasaan mas M setelah kita bercakap-cakap mengenai obat?”.

b. Evaluasi Objektif

Jadi, sudah berapa macam cara yang kita latih untuk mencegah suara-suara itu muncul? Coba sebutkan! Bagus! (Jika jawaban benar).

Terima kasih atas kerja samanya ya.

c. Tindak Lanjut

Cobalah mas M lakukan 4 cara yang sudah kita pelajari supaya suara-suara itu tidak muncul lagi, dan jangan lupa untuk tetap melakukan aktivitas agar mas M punya kesibukan serta minum obat yang teratur.

d. Kontrak yang akan datang

“Baiklah mas M, pertemuan kita cukup sampai disini. Terima kasih atas kerja samanya.

Surat Ijin Penelitian



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURABAYA
FAKULTAS ILMU KESEHATAN

Program Studi : Keperawatan S1 dan D3 - Analisis Kesehatan D3 - Kebidanan D3
Jln. Sutorejo No. 59 Surabaya 60113, Telp. (031) 3811966 - 3890175 Fax. (031) 3811967

Nomor : 536.2 /II.3.AU/F/FIK/2015
Lampiran : -
Perihal : Permohonan ijin Penelitian

Kepada Yth.

Direktur RS Jiwa Menur Surabaya

Di Tempat

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Dalam rangka menyelesaikan tugas akhir Karya Tulis Ilmiah (KTI), Mahasiswa Program Studi D3 Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surabaya tahun akademik 2014/2015 :

Nama : **PUPUT DIAN CHAYANI**

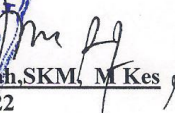
NIM : 20120660046

Judul KTI : Asuhan keperawatan jiwa pada pasien halusinasi pendengaran di RS Jiwa Menur Surabaya

Bermaksud untuk melakukan penelitian selama 14 hari di RS Jiwa Menur Surabaya. Sehubungan dengan hal tersebut kami mohon dengan hormat agar Bapak/Ibu berkenan memberikan ijin Penelitian.

Demikian permohonan ijin, atas perhatian serta kerjasama yang baik kami sampaikan terima kasih.

Wassalamu'alaikum Wr. Wb.

Surabaya, 08 April 2015
Dekan

Nur Mulia Romah, SKM, M Kes
NIK: 0129721122

Tembusan :

1. Kabid Diklat
2. Kabid Keperawatan
3. Kepala Ruang

Surat Ijin Pengambilan Data Awal



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURABAYA
FAKULTAS ILMU KESEHATAN

Program Studi : Keperawatan S1 dan D3 - Analis Kesehatan D3 - Kebidanan D3
Jln. Sutorejo No. 59 Surabaya 60113, Telp. (031) 3811966 - 3890175 Fax. (031) 3811967

Nomor : 535.2 /II.3.AU/F/FIK/2015
Lampiran : -
Perihal : Permohonan ijin Pengambilan data awal

Kepada Yth.

Direktur RS Jiwa Menur Surabaya

Di Tempat

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Dalam rangka menyelesaikan tugas akhir Karya Tulis Ilmiah (KTI), Mahasiswa Program Studi D3 Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surabaya tahun akademik 2014/2015 :


Nama : PUPUT DIAN CHAYANI
NIM : 20120660046
Judul KTI : Asuhan keperawatan jiwa pada pasien halusinasi pendengaran di RS Jiwa Menur Surabaya

Bermaksud untuk mengambil data / observasi di **RS Jiwa Menur Surabaya**. Sehubungan dengan hal tersebut kami mohon dengan hormat agar Bapak / Ibu berkenan memberikan ijin pengambilan data / Observasi yang dimaksud.

Demikian permohonan ijin, atas perhatian serta kerjasama yang baik kami sampaikan terima kasih.

Wassalamu'alaikum Wr. Wb.

Surabaya, 28 April 2015
Dekan


Nur Mukarramah, SKM, M Kes
NIK : 0129721122

Tembusan :

1. Kabid Diklat
2. Kabid Keperawatan
3. Kepala Ruang

Surat Selesai Penelitian



PEMERINTAH PROVINSI JAWA TIMUR
RUMAH SAKIT JIWA MENUR
Jl. Raya Menur No. 120 Telp. 5021635 – 5021637 Surabaya

SURAT KETERANGAN

NOMOR : 423.4/4272/305/2015

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : dr. Melani Handoyo
Jabatan : Kepala Instalasi DiklatLit
RSJ Menur Provinsi Jawa Timur

Menerangkan bahwa :

Nama : PUPUT DIAN CHAYANI
N I M : 20120660046
Institusi : Program Studi Keperawatan D3
Universitas Muhammadiyah Surabaya

Telah melakukan Penelitian di RS Jiwa Menur Surabaya.

Judul : Asuhan Keperawatan Jiwa Pada Pasien Halusinasi
Pendengaran dengan Diagnosa Medis Skizofrenia
di Ruang Glatik Rumah Sakit Jiwa Menur Surabaya.
Tanggal : 15 Mei 2015 s/d 21 Mei 2015

Surabaya, 25 Mei 2015
Kepala Instalasi DiklatLit
RS Jiwa Menur


dr. Melani Handoyo
NIP. 19570317 198403 2 003