

Lampiran



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 : 304.2 /II.3.AU/F/IK/2016
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 2015/2016 :

Nama : **HILDA ELVINA MAULANI**
NIM : 20130660043
Judul KTI : Asuhan keperawatan pada pasien skizofrenia dengan halusinasi pendengaran RS Jiwa Menur Surabaya

Bermaksud untuk melakukan penelitian selama 2 Minggu 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, 26 April 2016

Dekan

Dr. Nur Mukarromah, S/KM, M Kes
NIK : 012051197297019

Tembusan :

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



PEMERINTAH PROVINSI JAWA TIMUR
RUMAH SAKIT JIWA MENUR

Jl. Raya Menur No. 120 Telp. 5021635 – 5021637 Surabaya

SURAT KETERANGAN

NOMOR : 423.4 / 633 / 305 / 2016

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : **dr.Melani Handoyo**
Jabatan : Kepala Instalasi Diklat-Lit
RSJ Menur Provinsi Jawa Timur

Menerangkan Bahwa :

Nama : **Hilda Elvina Maulani**
N I M :
Institusi : Universitas Muhammadiyah Surabaya

Telah melakukan penelitian di Rumah Sakit Jiwa Menur Surabaya dengan :

Judul : *“Asuhan Keperawatan Pada Pasien Skizofrenia
Takterinci Dengan Halusinasi Pendengaran Di Ruang
Puri Mitra Rumah Sakit Jiwa Menur”*
Tanggal Penelitian : 23 Mei s/d 28 Mei 2016

Surabaya, 27 Juli 2016

Kepala Instalasi Diklat-Lit
RS Jiwa Menur Provinsi Jawa Timur


dr. Melani Handoyo
NIP. 19570317 198403 2 003



**HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR
UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

Sebagai civitas akademika Universitas Muhammadiyah Surabaya, saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Hilda Elvina Maulani

NIM : 20130660043

Program Studi : D3 Keperawatan

Fakultas : Fakultas Ilmu Kesehatan

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Program Studi D3 Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surabaya. Hak bebas Royalti Non-Ekklusif (Non-exclusive Royalti Free Right) atas karya ilmiah saya yang berjudul **“Asuhan Keperawatan Pada Pasien Skizofrenia Tak Terinci Dengan Halusinasi Pendengaran Di Ruang Puri Mitra Rumah Sakit Jiwa Menur Surabaya”** .

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan) dengan hak royalti bebas non-ekklusiv ini, Program Studi D3 Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surabaya berhak menyimpan, mengalih, dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis dan atau dengan pembimbing saya sebagai pemilik Hak Cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat : Surabaya

Pada tanggal : 22 September 2016

Yang Menyatakan,

(Hilda Elvina Maulani)

PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Dengan hormat

Saya yang bernama : Hilda Elvina Maulani, NIM 2013.0660.043 adalah Mahasiswa Program Studi D3 Keperawatan, Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhamadiyah Surabaya semester akhir, akan melakukan penelitian sebagai syarat untuk dapat menyelesaikan tugas akhir. Adapun judul penelitian saya adalah Asuhan Keperawatan Pada Pasien Skizofrenia Tak Terinci Dengan Halusinasi Pendengaran Di Ruang Puri Mitra Rumah Sakit Jiwa Menur Surabaya

Saya memohon bantuan saudara/i agar bersedia menjadi responden dalam penelitian ini. Demikian permohonan kami, atas bantuan dan partisipasinya disampaikan terima kasih.

Sebagai bukti kesediaan menjadi responden dalam penelitian ini, saya mohon kesediaan untuk menandatangani lembar persetujuan menjadi responden yang telah saya siapkan.

Surabaya ,Mei 2016

Hormat saya

LEMBAR PERSETUJUAN SEBAGAI RESPONDEN

Saya yang bertandatangan dibawah ini, menyatakan bersedia ikut berpartisipasi dalam penelitian yang dilakukan Hilda Elvina Maulani mahasiswa Progran Studi D3 Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Muhammadiyah Surabaya yang berjudul : ” Asuhan Keperawatan Pada Pasien Skizofrenia Tak Terinci Dengan Halusinasi Pendengaran Di Ruang Puri Mitra Rumah Sakit Jiwa Menur Surabaya”.

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

Tanda tangan saya dibawah ini menunjukkan bahwa saya telah diberi informasi yang sejelas-jelasnya dan saya memutuskan untuk berpartisipasi dalam penelitian ini.

Tandatangan	:
Tanggal	:
No. Responden	:

Klien Ny.V

Senin, 23 Mei 2016

STRATEGI PELAKSANAAN TINDAKAN KEPERAWATAN

A. Proses Keperawatan

1. Kondisi pasien
Klien terlihat tenang, kontak mata kurang, klien mendengar suara-suara orang berbicara
2. Diagnosa Keperawatan
Gangguan Persepsi Sensori : Halusinasi
3. Tujuan
Klien mampu untuk mengenal halusinasi, menjelaskan cara mengontrol halusinasi
4. Tindakan Keperawatan
 - a. Mengidentifikasi jenis halusinasi
 - b. Mengidentifikasi situasi yang menimbulkan halusinasi
 - c. Mengidentifikasi respon klien terhadap halusinasi

B. Strategi Komunikasi Dalam Pelaksanaan Tindakan Keperawatan

Fase Orientasi

1. Salam Terapeutik
“ Assalamualaikum mbak, selamat pagi. Saya perawat Hilda, akan bekerja sama dengan mbak untuk membantu menyelesaikan masalah mbak. Nama mbak siapa? senang dipanggil siapa? “
2. Evaluasi / Validasi
“ Bagaimana perasaan mbak hari ini? Apa keluhan mbak saat ini?”
3. Kontrak
 - a. Topik
“ Baiklah, sekarang kita akan bercakap – cakap tentang suara-suara yang selama ini mbak dengar tapi tak tampak wujudnya”
 - b. Tempat
“ Dimana kita bisa berbincang-bincang mbak? Bagaimna kalau disini? “
 - c. Waktu
“ Berapa lama kita akan berbincang-bincang mbak? Bagaimana kalau 10 menit saja? mbak setuju? “
4. Fase Kerja
“ Apakah mbak mendengar suara orang tapi tidak ada wujudnya? Apa yang diperintahkan suara tersebut? Apakah suara itu juga berbicara? Apakah terus menerus atau sewaktu-waktu? Kapan suara itu paling sering muncul? Berapa kali sehari mbak mendengarnya? Apa yang mbak lakukan jika suara itu muncul? Bagaimana kalau kita belajar cara-cara untuk mencegah suara yang mbak dengar namun tidak ada wujudnya itu saat muncul?”
“Mbak, ada 4 cara untuk mencegahnya. Pertama dengan menghardik suara yang muncul tersebut. Kedua , dengan cara bercakap – cakap dengan orang lain , Ketiga melakukan kegiatan yang sudah terjadwal. Keempat, minum obat dengan teratur. “Bagaimana kalau kita belajar satu cara dulu,yaitu

dengan cara menghardik. Caranya, saat suara itu muncul mbak langsung bilang, peri saya tidak mau dengar itu. Begitu diulang-ulang sampai suara itu hilang tak terdengar. Coba mbak peragakan! Nah begitu, bagus sekali. Coba lagi ! ya bagus. mbak bisa “.

C. Terminasi

1. Evaluasi respon klien terhadap tindakan keperawatan
 - a. Subjektif
“ Bagaimana perasaan mbak setelah peragaan tadi?”
 - b. Objektif
“ Apa yang mbak lakukan jika suara itu muncul?”
2. Rencana tindak lanjut
“ Jika suara itu muncul lagi, silahkan coba cara tersebut ! bagaimana kalau kita buat jadwal latihannya ?
3. Kontrak yang akan datang
 - a. Topik : “Bagaimana kalau kita bertemu untuk berlatih lagi? “
 - b. Waktu : “ Jam berapa mbak? Bagaimana kalau hari selasa jam 09.00?”
 - c. Tempat : “ Dimana mbak kita berbincang-bincang lagi? Disini saja bagaimana ?”

Selasa, 24 Mei 2016

STRATEGI PELAKSANAAN TINDAKAN KEPERAWATAN

A. Proses Keperawatan

1. Kondisi pasien
Klien terlihat tenang, kontak mata kurang, klien mengatakan masih sering mendengar suara-suara itu
2. Diagnosa Keperawatan
Gangguan Persepsi Sensori : Halusinasi
3. Tujuan
Klien mampu untuk menjelaskan cara mengontrol halusinasi cara pertama
4. Tindakan Keperawatan
 - a. Menerapkan cara mengontrol halusinasi yang pertama

B. Strategi Komunikasi Dalam Pelaksanaan Tindakan Keperawatan

Fase Orientasi

1. Salam Terapeutik
“Selamat pagi mbak. Saya perawat Hilda, Bagaimana kabar mbak hari ini? “
2. Evaluasi / Validasi
“ Bagaimana perasaan mbak hari ini? Ada yang dikeluhkan mbak ?”
3. Kontrak
 - a. Topik
“ Baiklah, apakah mbak masih sering mendengar suara-suara itu ?”
 - b. Tempat
“ Dimana kita bisa berbincang-bincang mbak? Bagaimna kalau di tempat kemarin saja ? “
 - c. Waktu
“ Berapa lama kita akan berbincang-bincang mbak? Bagaimana kalau 10 menit saja? mbak setuju? “
4. Fase Kerja
“ Baiklah, kapan terakhir mbak mendengar suara tersebut?”
“Bagaimana perintahnya mbak? Apa yang mbak lakukan ketika mendengar itu? mbak tahu apa yang mbak dengar itu tidak nyata?. Nah, kalau mbak tahu,saya akan kasih tahu bahwa mbak mengalami halusinasi. Mbak tahu apa itu halusinasi? Sekarang mbak sudah tau apa itu halusinasi? Coba diulangi lagi mbak?. Bagus mbak pintar! Nah,sekarang saya kasih tau mbak jenis halusinasi. Sudah tahu jenisnya mbak? mbak masuk kategori mana coba?. Bagus, sekarang mbak sudah tau ya mengalami halusinasi apa.” Nah mbak tau tidak cara melawan halusinasi yang mbak alami? Begini mbak caranya kita belajar yang pertama ya! Jadi cara yang pertama yaitu menghardik bu. Menghardik itu cara mengusirnya mbak. Mbak bilang pergi. Pergi sana jauh pergi. mbak mengerti? Coba ulangi lagi bagaimana caranya? Iya bagus sekali mbak, jadi mulai hari ini jika mendengar suara aneh yang muncul itu, gimana caranya mbak? “

C. Terminasi

1. Evaluasi respon klien terhadap tindakan keperawatan
 - a. Subjektif

“ Bagaimana perasaan mbak setelah peragaan tadi?”

b. Objektif

“ Bagaimana caranya jika suara itu muncul?”

2. Rencana tindak lanjut

“ Jika suara itu muncul lagi, silahkan coba cara tersebut ! bagaimana kalau kita buat jadwal latihannya ?

3. Kontrak yang akan datang

a. Topik : “Bagaimana kalau kita bertemu untuk berlatih lagi? “

b. Waktu : “ Jam berapa mbak? Bagaimana kalau hari rabu jam 10.00 ?”

c. Tempat : “ Dimana mbak kita berbincang-bincang lagi? Disini saja

bagaimana ?”

Rabu, 25 Mei 2016

STRATEGI PELAKSANAAN TINDAKAN KEPERAWATAN

A. Proses Keperawatan

1. Kondisi pasien
Klien terlihat tenang, kontak mata kurang
2. Diagnosa Keperawatan
Gangguan Persepsi Sensori : Halusinasi
3. Tujuan
Klien mampu untuk menjelaskan cara mengontrol halusinasi cara pertama
4. Tindakan Keperawatan
b. Menerapkan cara mengontrol halusinasi yang pertama

B. Strategi Komunikasi Dalam Pelaksanaan Tindakan Keperawatan

Fase Orientasi

1. Salam Terapeutik
“ Selamat pagi mbak. Saya perawat Hilda, Bagaimana kabar mbakhari ini? “
2. Evaluasi / Validasi
“ Bagaimana perasaan mbak hari ini? Ada yang dikeluhkan mbak ?”
3. Kontrak
 - d. Topik
“ Baiklah, apakah mbak masih sering mendengar suara-suara tersebut tersebut?”
 - e. Tempat
“ Dimana kita bisa berbincang-bincang mbak? Bagaimna kalau di tempat kemarin saja ? “
 - f. Waktu
“ Berapa lama kita akan berbincang-bincang mbak? Bagaimana kalau 10 menit saja? Mbak setuju? “
4. Fase Kerja
“ Baiklah, apakah ibu masih mendengarsuara-suara tersebut?”
“Apa yang ibu lakukan ketika mendengar itu? mbak tahu apa yang mbak dengar itu tidak nyata?. Nah mbak tau tidak cara melawan halusinasi yang mbak alami? Begini mbak caranya kita belajar yang pertama ya! Jadi cara yang pertama kemarin yaitu menghardik mbak. Menghardik itu cara mengusirnya mbak. Mbak bilang pergi. Pergi sana jauh pergi. Mbak mengerti? Coba ulangi lagi bagaimana caranya? Iya bagus sekali mbak, jadi mulai hari ini jika mendengar suara aneh yang muncul itu, gimana caranya mbak? “

C. Terminasi

1. Evaluasi respon klien terhadap tindakan keperawatan
 - a. Subjektif
“ Bagaimana perasaan mbak setelah peragaan tadi?”
 - b. Objektif
“ Bagaimana caranya jika suara itu muncul?”
2. Rencana tindak lanjut

“ Jika suara itu muncul lagi, silahkan coba cara tersebut ! bagaimana kalau kita buat jadwal latihannya ?

3. Kontrak yang akan datang

a. Topik : “Bagaimana kalau kita bertemu untuk berlatih lagi cara yang kedua? “

b. Waktu: “ Jam berapa mbak? Bagaimana kalau hari kamis jam 09.00?”

c. Tempat: “ Dimana mbak kita berbincang-bincang lagi? Disini saja bagaimana ?”

Kamis, 26 Mei 2016

STRATEGI PELAKSANAAN TINDAKAN KEPERAWATAN

A. Proses Keperawatan

1. Kondisi pasien
Klien terlihat tenang, kontak mata kurang
2. Diagnosa Keperawatan
Gangguan Persepsi Sensori : Halusinasi
3. Tujuan
Klien mampu untuk menghardik halusinasi dengan cara yang kedua
4. Tindakan Keperawatan
 - c. Mengevaluasi jadwal kegiatan harian
 - d. Mengevaluasi halusinasi yang dialami pasien
 - e. Mengajarkan cara mengalihkan cara halusinasi dengan cara yang kedua

B. Strategi Komunikasi Dalam Pelaksanaan Tindakan Keperawatan

Fase Orientasi

1. Salam Terapeutik
“ Selamat pagi mbak. Saya perawat Hilda, Bagaimana kabar mbak hari ini? Kita ngobrol lagi mau? “
2. Evaluasi / Validasi
“ Bagaimana keadaan mbak hari ini? Ada yang dikeluhkan mbak ?”
3. Kontrak
 - a. Topik
“ Baiklah, apakah mbak sudah siap belajar cara yang kedua? ”
 - b. Tempat
“ Dimana kita bisa berbincang-bincang mbak? Bagaimna kalau di tempat biasanya itu saja ? “
 - c. Waktu
“ Berapa lama kita akan berbincang-bincang mbak? Bagaimana kalau 10 menit saja? Seperti biasa “
 - d. Fase Kerja
“ Baik mbak, mbak masih ingat kemarin apa itu halusinasi? mbak mengalami halusinasi apa? Iya lalu mbak masuk kategori apa ? iya bagus,pintar “
“mbak masih ingat cara yang pertama? Bagaiman caranya?. Pintar, masih dilakukan tidak mbak sampai sekarang? Bagus, mbak mau saya ajari cara kedua? Iya jadi cara kedua itu ngobrol dengan temannya mbak. Nanti dicoba ya.”
“ jadi bagaimana cara kedua? Iya bagus, jadi mulai hari ini mbak punya 2 cara ya? Apa saja mbak? “.

C. Terminasi

1. Evaluasi respon klien terhadap tindakan keperawatan
 - a. Subjektif
“ Bagaimana mbak, cara kedua tadi? Sudah paham? ”
 - b. Objektif
“ Bagaimana tadi, bisa diulang cara yang kedua ?”

2. Rencana tindak lanjut
“ nanti dicoba lagi ya mbak. Tapi pakai cara yang kedua. Besok saya tanya lagi berhasil apa tidak ya? mbak mau kan ? “
3. Kontrak yang akan datang
 - a. Topik : “Bagaimana kalau kita bertemu untuk berlatih lagi cara yang ketiga ? “
 - b. Waktu : “ Jam berapa mbak? Bagaimana kalau hari jumat jam 13.00?”
 - c. Tempat : “ Dimana mbak kita berbincang-bincang lagi? Disini saja bagaimana ?”

Jumat, 27 Mei 2016

STRATEGI PELAKSANAAN TINDAKAN KEPERAWATAN

A. Proses Keperawatan

1. Kondisi pasien
Klien terlihat tenang, ada kontak mata
2. Diagnosa Keperawatan
Gangguan Persepsi Sensori : Halusinasi
3. Tujuan
Klien mampu untuk menghardik halusinasi dengan cara yang ketiga
4. Tindakan Keperawatan
 - a. Menjelaskan aktifitas yang teratur untuk mengatasi halusinasi
 - b. Mendiskusikan aktifitas yang bisa dilakukan pasien
 - c. Mengajarkan pada pasien cara mengalihkan halusinasi dengan cara ketiga
 - d. Bantu klien menyusun jadwal aktifitas sehari-hari

B. Strategi Komunikasi Dalam Pelaksanaan Tindakan Keperawatan

Fase Orientasi

1. Salam Terapeutik
“ Selamat pagi mbak. Apa kabar? Ayo mbak kita ngobrol lagi ya? “
2. Evaluasi / Validasi
“ Bagaimana keadaan mbakhari ini? Sehat kan ?”
3. Kontrak
 - a. Topik
“ Baiklah, apakah mbak sudah siap belajar cara yang ketiga? ”
 - b. Tempat
“ Di tempat biasanya itu ya mbak ? “
 - c. Waktu
“ Berapa lama kita akan berbincang-bincang mbak? Bagaimana kalau 10 menit saja? Seperti biasa? Cukup ya mbak ?“
4. Fase Kerja
“Mbak masih ingat kan cara yang pertama dan kedua? Bagaimana caranya mbak? Cara yang pertama dulu. Bagus mbak. Untuk cara yang kedua bagaimana?, iya bagus mbak. Sekarang mau saya ajarkan cara ketiga? Iya. Jadi cara ketiga yaitu melakukan aktifitas yang lain yang biasa mbak lakukan dirumah? Iya bagus, apa lagi? Bagaimana kalau menonton televisi ? Iya, nanti dicoba ya mbak! “

C. Terminasi

1. Evaluasi respon klien terhadap tindakan keperawatan
 - a. Subjektif
“ Bagaimana mbak, cara ketiga tadi? Sudah paham? ”
 - b. Objektif
“ Bagaimana tadi, bisa diulang cara yang ketiga ?”
2. Rencana tindak lanjut
“ nanti dicoba lagi ya mbak. Tapi pakai cara yang ketiga. Besok saya tanya lagi berhasil apa tidak ya? mbak mau kan ? “

3. Kontrak yang akan datang

- a. Topik yang : “Bagaimana kalau kita bertemu untuk berlatih lagi cara kempat? “
- b. Waktu : “ Jam berapa mbak? Bagaimana kalau hari sabtu jam 10.00?”
- c. Tempat saja : “ Dimana mbak kita berbincang-bincang lagi? Disini bagaimana ?”

Sabtu 28 Mei 2016

STRATEGI PELAKSANAAN TINDAKAN KEPERAWATAN

A. Proses Keperawatan

1. Kondisi pasien
Klien terlihat tenang, ada kontak mata
2. Diagnosa Keperawatan
Gangguan Persepsi Sensori : Halusinasi
3. Tujuan
Klien mampu untuk menghardik halusinasi dengan cara yang keempat
4. Tindakan Keperawatan
 - a. Menjelaskan aktifitas yang teratur untuk mengatasi halusinasi
 - b. Mendiskusikan pentingnya minum obat secara teratur
 - c. Mengajarkan pada pasien cara minum obat yang tepat
 - d. Bantu klien menyusun jadwal aktifitas sehari-hari

B. Strategi Komunikasi Dalam Pelaksanaan Tindakan Keperawatan

Fase Orientasi

1. Salam Terapeutik
“ Selamat pagi mbak. Apa kabar? Ayo mbak kita ngobrol lagi ya? “
2. Evaluasi / Validasi
“ Bagaimana keadaan mbak hari ini? Sehat kan ?”
3. Kontrak
 - a. Topik
“ Baiklah, apakah mbak sudah siap belajar cara yang keempat? ”
 - b. Tempat
“ Di tempat biasanya itu ya mbak ? “
 - c. Waktu
“ Berapa lama kita akan berbincang-bincang mbak? Bagaimana kalau 10 menit saja? Seperti biasa? Cukup ya mbak?“
4. Fase Kerja
“mbak masih ingat kan cara yang pertama, kedua dan ketiga? Bagaimana caranya mbak? Cara yang pertama dulu. Bagus mbak. Untuk cara yang kedua bagaimana?, iya bagus mbak.kalau cara yang ketiga ? iya bagus, Sekarang mau saya ajarkan cara keempat? Iya. Jadi cara keempat yaitu minum obat secara teratur dan benar! “ minum obat sangat penting agar suara-suara yang mbak dengar dan mengganggu selama ini tidak muncul lagi. Pastikan obat diminum pada waktunya, dengan cara yang benar, yaitu diminum sesudah makan dan tepat jamnya.

C. Terminasi

1. Evaluasi respon klien terhadap tindakan keperawatan
 - a. Subjektif
“ Bagaimana mbak, cara keempat tadi? Sudah paham? ”
 - b. Objektif
“ Bagaimana tadi, bisa diulang cara yang ketiga ?”
2. Rencana tindak lanjut

“ nanti dicoba lagi ya bu. Tapi pakai cara yang ketiga. Besok saya tanya lagi berhasil apa tidak ya? ibu mau kan ? “

3. Kontrak yang akan datang

d. Topik : “Bagaimana kalau kita bertemu untuk berlatih lagi cara yang

keempat? “

e. Waktu : “ Jam berapa mbak? Bagaimana kalau hari minggu jam 10.00?”

f. Tempat : “ Dimana mbak kita berbincang-bincang lagi? Disini saja

bagaimana ?”

Klien Tn.P

Senin, 23 Mei 2016

STRATEGI PELAKSANAAN TINDAKAN KEPERAWATAN

A. Proses Keperawatan

1. Kondisi pasien
Klien terlihat tenang, kontak mata kurang, klien mendengar suara-suara orang berbicara
2. Diagnosa Keperawatan
Gangguan Persepsi Sensori : Halusinasi
3. Tujuan
Klien mampu untuk mengenal halusinasi, menjelaskan cara mengontrol halusinasi
4. Tindakan Keperawatan
 - a. Mengidentifikasi jenis halusinasi
 - b. Mengidentifikasi situasi yang menimbulkan halusinasi
 - c. Mengidentifikasi respon klien terhadap halusinasi

B. Strategi Komunikasi Dalam Pelaksanaan Tindakan Keperawatan

Fase Orientasi

1. Salam Terapeutik
“ Assalamualaikum pak, selamat pagi. Saya perawat Hilda, akan bekerja sama dengan bapak untuk membantu menyelesaikan masalah bapak. Nama bapak siapa? senang dipanggil siapa? “
2. Evaluasi / Validasi
“ Bagaimana perasaan bapak hari ini? Apa keluhan bapak saat ini?”
3. Kontrak
 - a. Topik
“ Baiklah, sekarang kita akan bercakap – cakap tentang suara-suara yang selama ini bapak dengar tapi tak tampak wujudnya”
 - b. Tempat
“ Dimana kita bisa berbincang-bincang pak? Bagaimana kalau disini? “
 - c. Waktu
“ Berapa lama kita akan berbincang-bincang pak? Bagaimana kalau 10 menit saja? bapak setuju? “
4. Fase Kerja
“ Apakah bapak mendengar suara orang tapi tidak ada wujudnya? Apa yang diperintahkan suara tersebut? Apakah suara itu juga berbicara? Apakah terus menerus atau sewaktu-waktu? Kapan suara itu paling sering muncul? Berapa kali sehari bapak mendengarnya? Apa yang mbak lakukan jika suara itu muncul? Bagaimana kalau kita belajar cara-cara untuk mencegah suara yang bapak dengar namun tidak ada wujudnya itu saat muncul?”
“bapak, ada 4 cara untuk mencegahnya. Pertama dengan menghardik suara yang muncul tersebut. Kedua , dengan cara bercakap – cakap dengan orang lain , Ketiga melakukan kegiatan yang sudah terjadwal. Keempat, minum obat dengan teratur. “Bagaimana kalau kita belajar satu cara dulu,yaitu

dengan cara menghardik. Caranya, saat suara itu muncul mbak langsung bilang, peri saya tidak mau dengar itu. Begitu diulang-ulang sampai suara itu hilang tak terdengar. Coba bapak peragakan! Nah begitu, bagus sekali. Coba lagi ! ya bagus. bapak bisa “.

C. Terminasi

1. Evaluasi respon klien terhadap tindakan keperawatan
 - a. Subjektif
“ Bagaimana perasaan bapak setelah peragaan tadi?”
 - b. Objektif
“ Apa yang bapak lakukan jika suara itu muncul?”
2. Rencana tindak lanjut
“ Jika suara itu muncul lagi, silahkan coba cara tersebut ! bagaimana kalau kita buat jadwal latihannya ?
3. Kontrak yang akan datang
 - a. Topik : “Bagaimana kalau kita bertemu untuk berlatih lagi? “
 - b. Waktu : “ Jam berapa bapak? Bagaimana kalau hari selasa jam 09.00?”
 - c. Tempat : “ Dimana pak kita berbincang-bincang lagi? Disini saja bagaimana ?”

Selasa, 24 Mei 2016

STRATEGI PELAKSANAAN TINDAKAN KEPERAWATAN

A. Proses Keperawatan

1. Kondisi pasien
Klien terlihat tenang, kontak mata kurang, klien mengatakan masih sering mendengar suara-suara itu
2. Diagnosa Keperawatan
Gangguan Persepsi Sensori : Halusinasi
3. Tujuan
Klien mampu untuk menjelaskan cara mengontrol halusinasi cara pertama
4. Tindakan Keperawatan
f. Menerapkan cara mengontrol halusinasi yang pertama

B. Strategi Komunikasi Dalam Pelaksanaan Tindakan Keperawatan

Fase Orientasi

1. Salam Terapeutik
“Selamat pagi pak. Saya perawat Hilda, Bagaimana kabar bapak hari ini? “
2. Evaluasi / Validasi
“ Bagaimana perasaan bapak hari ini? Ada yang dikeluhkan pak ?”
3. Kontrak
 - a. Topik
“ Baiklah, apakah bapak masih sering mendengar suara-suara itu ?”
 - b. Tempat
“ Dimana kita bisa berbincang-bincang pak ? Bagaimna kalau di tempat kemarin saja ? “
 - c. Waktu
“ Berapa lama kita akan berbincang-bincang pak? Bagaimana kalau 10 menit saja? bapak setuju? “
4. Fase Kerja
“ Baiklah, kapan terakhir bapak mendengar suara tersebut?”
“Bagaimana perintahnya pak? Apa yang bapak lakukan ketika mendengar itu? bapak tahu apa yang didengar itu tidak nyata?. Nah, kalau bapak tahu,saya akan kasih tahu bahwa bapak mengalami halusinasi. bapak tahu apa itu halusinasi? Sekarang bapak sudah tau apa itu halusinasi? Coba diulangi lagi bapak?. Bagus bapak pintar! Nah,sekarang saya kasih tau bapak jenis halusinasi. Sudah tahu jenisnya pak? bapak masuk kategori mana coba?. Bagus, sekarang bapak sudah tau ya mengalami halusinasi apa.” Nah bapak tau tidak cara melawan halusinasi yang bapak alami? Begini pak caranya kita belajar yang pertama ya! Jadi cara yang pertama yaitu menghardik pak. Menghardik itu cara mengusirnya pak. bapak bilang pergi. Pergi sana jauh pergi. bapak mengerti? Coba ulangi lagi bagaimana caranya? Iya bagus sekali pak, jadi mulai hari ini jika mendengar suara aneh yang muncul itu, gimana caranya pak? “

C. Terminasi

1. Evaluasi respon klien terhadap tindakan keperawatan
 - a. Subjektif

“ Bagaimana perasaan bapak setelah peragaan tadi?”

b. Objektif

“ Bagaimana caranya jika suara itu muncul?”

2. Rencana tindak lanjut

“ Jika suara itu muncul lagi, silahkan coba cara tersebut ! bagaimana kalau kita buat jadwal latihannya ?

3. Kontrak yang akan datang

a. Topik : “Bagaimana kalau kita bertemu untuk berlatih lagi? “

b. Waktu : “ Jam berapa pak? Bagaimana kalau hari rabu jam 10.00

c. Tempat : “ Dimana pak kita berbincang-bincang lagi? Disini saja bagaimana ?”

Rabu, 25 Mei 2016

STRATEGI PELAKSANAAN TINDAKAN KEPERAWATAN

A. Proses Keperawatan

1. Kondisi pasien
Klien terlihat tenang, kontak mata kurang
2. Diagnosa Keperawatan
Gangguan Persepsi Sensori : Halusinasi
3. Tujuan
Klien mampu untuk menjelaskan cara mengontrol halusinasi cara pertama
4. Tindakan Keperawatan
g. Menerapkan cara mengontrol halusinasi yang pertama

B. Strategi Komunikasi Dalam Pelaksanaan Tindakan Keperawatan

Fase Orientasi

1. Salam Terapeutik
“ Selamat pagi bapak. Saya perawat Hilda, Bagaimana kabar bapak hari ini?”
2. Evaluasi / Validasi
“ Bagaimana perasaan bapak hari ini? Ada yang dikeluhkan pak ?”
3. Kontrak
 - a. Topik
“ Baiklah, apakah bapak masih sering mendengar suara-suara tersebut tersebut?”
 - b. Tempat
“ Dimana kita bisa berbincang-bincang pak? Bagaimna kalau di tempat kemarin saja ? “
 - c. Waktu
“ Berapa lama kita akan berbincang-bincang pak? Bagaimana kalau 10 menit saja? bapak setuju? “
4. Fase Kerja
“ Baiklah, apakah bapak masih mendengar suara-suara tersebut?”
“ Apa yang bapak lakukan ketika mendengar itu? bapak tahu apa yang bapak dengar itu tidak nyata?. Nah bapak tau tidak cara melawan halusinasi yang bapak alami? Begini bapak caranya kita belajar yang pertama ya! Jadi cara yang pertama kemarin yaitu menghardik pak. Menghardik itu cara mengusirnya pak. bapak bilang pergi. Pergi sana jauh pergi. bapak mengerti? Coba ulangi lagi bagaimana caranya? Iya bagus sekali pak, jadi mulai hari ini jika mendengar suara aneh yang muncul itu, gimana caranya bapak? “

C. Terminasi

1. Evaluasi respon klien terhadap tindakan keperawatan
 - a. Subjektif
“ Bagaimana perasaan bapak setelah peragaan tadi?”
 - b. Objektif
“ Bagaimana caranya jika suara itu muncul?”
2. Rencana tindak lanjut

“ Jika suara itu muncul lagi, silahkan coba cara tersebut ! bagaimana kalau kita buat jadwal latihannya ?

3. Kontrak yang akan datang

- a. Topik : “Bagaimana kalau kita bertemu untuk berlatih lagi cara yang kedua? “
- b. Waktu : “ Jam berapa pak? Bagaimana kalau hari kamis jam 09.00?”
- c. Tempat : “ Dimana pak kita berbincang-bincang lagi? Disini saja bagaimana ?”

Kamis, 26 Mei 2016

STRATEGI PELAKSANAAN TINDAKAN KEPERAWATAN

A. Proses Keperawatan

1. Kondisi pasien
Klien terlihat tenang, kontak mata kurang
2. Diagnosa Keperawatan
Gangguan Persepsi Sensori : Halusinasi
3. Tujuan
Klien mampu untuk menghardik halusinasi dengan cara yang kedua
4. Tindakan Keperawatan
 - a. Mengevaluasi jadwal kegiatan harian
 - b. Mengevaluasi halusinasi yang dialami pasien
 - c. Mengajarkan cara mengalihkan cara halusinasi dengan cara yang kedua

B. Strategi Komunikasi Dalam Pelaksanaan Tindakan Keperawatan

Fase Orientasi

1. Salam Terapeutik
“ Assalamualaikum, Selamat pagi pak. Saya perawat Hilda, Bagaimana kabar bapak hari ini? Kita ngobrol lagi mau? “
2. Evaluasi / Validasi
“ Bagaimana keadaan bapak hari ini? Ada yang dikeluhkan bapak ?”
3. Kontrak
 - a. Topik
“ Baiklah, apakah bapak sudah siap belajar cara yang kedua? ”
 - b. Tempat
“ Dimana kita bisa berbincang-bincang pak ? Bagaimna kalau di tempat biasanya itu saja ? “
 - c. Waktu
“ Berapa lama kita akan berbincang-bincang pak ? Bagaimana kalau 10 menit saja? Seperti biasa “
4. Fase Kerja
“ Baik pak, bapak masih ingat kemarin apa itu halusinasi? bapak mengalami halusinasi apa? Iya lalu bapak masuk kategori apa ? iya bagus,pintar “
“bapak masih ingat cara yang pertama? Bagaiman caranya?. Pintar, masih dilakukan tidak pak sampai sekarang? Bagus, bapak mau saya ajari cara kedua? Iya jadi cara kedua itu ngobrol dengan temannya bapak Nanti dicoba ya.”
“ jadi bagaimana cara kedua? Iya bagus, jadi mulai hari ini bapak punya 2 cara ya? Apa saja pak ? “.

C. Terminasi

1. Evaluasi respon klien terhadap tindakan keperawatan
 - a. Subjektif
“ Bagaimana pak, cara kedua tadi? Sudah paham? ”
 - b. Objektif
“ Bagaimana tadi, bisa diulang cara yang kedua ?”
2. Rencana tindak lanjut

“ nanti dicoba lagi ya pak. Tapi pakai cara yang kedua. Besok saya tanya lagi berhasil apa tidak ya? bapak mau kan ? “

3. Kontrak yang akan datang

- a. Topik : “Bagaimana kalau kita bertemu untuk berlatih lagi cara yang ketiga ? “
- b. Waktu : “ Jam berapa pak? Bagaimana kalau hari jumat jam 13.00?”
- c. Tempat : “ Dimana pak kita berbincang-bincang lagi? Disini saja bagaimana ?”

Jumat, 27 Mei 2016

STRATEGI PELAKSANAAN TINDAKAN KEPERAWATAN

A. Proses Keperawatan

1. Kondisi pasien
Klien terlihat tenang, ada kontak mata
2. Diagnosa Keperawatan
Gangguan Persepsi Sensori : Halusinasi
3. Tujuan
Klien mampu untuk menghardik halusinasi dengan cara yang ketiga
4. Tindakan Keperawatan
 - a. Menjelaskan aktifitas yang teratur untuk mengatasi halusinasi
 - b. Mendiskusikan aktifitas yang bisa dilakukan pasien
 - c. Mengajarkan pada pasien cara mengalihkan halusinasi dengan cara ketiga
 - d. Bantu klien menyusun jadwal aktifitas sehari-hari

B. Strategi Komunikasi Dalam Pelaksanaan Tindakan Keperawatan

Fase Orientasi

1. Salam Terapeutik
“ Selamat pagi pak. Apa kabar? Ayo bapak kita ngobrol lagi ya? “
2. Evaluasi / Validasi
“ Bagaimana keadaan bapak hari ini? Sehat kan ?”
3. Kontrak
 - a. Topik
“ Baiklah, apakah bapak sudah siap belajar cara yang ketiga? ”
 - b. Tempat
“ Di tempat biasanya itu ya bapak ? “
 - c. Waktu
“ Berapa lama kita akan berbincang-bincang bapak? Bagaimana kalau 10 menit saja? Seperti biasa? Cukup ya pak ?“
4. Fase Kerja
“ Bapak masih ingat kan cara yang pertama dan kedua? Bagaimana caranya pak? Cara yang pertama dulu. Bagus pak. Untuk cara yang kedua bagaimana?, iya bagus pak. Sekarang mau saya ajarkan cara ketiga? Iya. Jadi cara ketiga yaitu melakukan aktifitas yang lain yang biasa bapak lakukan dirumah? Iya bagus, apa lagi? Bagaimana kalau menonton televisi ? Iya, nanti dicoba ya pak! “

C. Terminasi

1. Evaluasi respon klien terhadap tindakan keperawatan
 - a. Subjektif
“ Bagaimana pak, cara ketiga tadi? Sudah paham? ”
 - b. Objektif
“ Bagaimana tadi, bisa diulang cara yang ketiga ?”
2. Rencana tindak lanjut
“ nanti dicoba lagi ya pak. Tapi pakai cara yang ketiga. Besok saya tanya lagi berhasil apa tidak ya? bapak mau kan ? “

3. Kontrak yang akan datang
- a. Topik yang : “Bagaimana kalau kita bertemu untuk berlatih lagi cara kempat? “
 - b. Waktu : “ Jam berapa pak? Bagaimana kalau hari sabtu jam 10.00?”
 - c. Tempat : “ Dimana pak kita berbincang-bincang lagi? Disini saja bagaimana ?”

Sabtu 28 Mei 2016

STRATEGI PELAKSANAAN TINDAKAN KEPERAWATAN

A. Proses Keperawatan

1. Kondisi pasien
Klien terlihat tenang, ada kontak mata
2. Diagnosa Keperawatan
Gangguan Persepsi Sensori : Halusinasi
3. Tujuan
Klien mampu untuk menghardik halusinasi dengan cara yang keempat
4. Tindakan Keperawatan
 - a. Menjelaskan aktifitas yang teratur untuk mengatasi halusinasi
 - b. Mendiskusikan pentingnya minum obat secara teratur
 - c. Mengajarkan pada pasien cara minum obat yang tepat
 - d. Bantu klien menyusun jadwal aktifitas sehari-hari

B. Strategi Komunikasi Dalam Pelaksanaan Tindakan Keperawatan

Fase Orientasi

1. Salam Terapeutik
“ Selamat pagi pak. Apa kabar? Ayo pak kita ngobrol lagi ya? “
2. Evaluasi / Validasi
“ Bagaimana keadaan bapak hari ini? Sehat kan ?”
3. Kontrak
 - a. Topik
“ Baiklah, apakah bapak sudah siap belajar cara yang keempat? ”
 - b. Tempat
“ Di tempat biasanya itu ya pak ? “
 - c. Waktu
“ Berapa lama kita akan berbincang-bincang pak? Bagaimana kalau 10 menit saja? Seperti biasa? Cukup ya pak?“

4. Fase Kerja

“Bapak masih ingat kan cara yang pertama, kedua dan ketiga? Bagaimana caranya pak? Cara yang pertama dulu. Bagus pak. Untuk cara yang kedua bagaimana?, iya bagus .kalau cara yang ketiga ? iya bagus, Sekarang mau saya ajarkan cara keempat? Iya. Jadi cara keempat yaitu minum obat secara teratur dan benar! “ minum obat sangat penting agar suara-suara yang bapak dengar dan mengganggu selama ini tidak muncul lagi. Pastikan obat diminum pada waktunya, dengan cara yang benar, yaitu dimiunm sesudah makan dan tepat jamnya.

C. Terminasi

1. Evaluasi respon klien terhadap tindakan keperawatan
 - a. Subjektif
“ Bagaimana pak, cara keempat tadi? Sudah paham? ”
 - b. Objektif
“ Bagaimana tadi, bisa diulang cara yang keempat ?”

2. Rencana tindak lanjut
“ nanti dicoba lagi ya pak. Tapi pakai cara yang ketiga. Besok saya tanya lagi berhasil apa tidak ya? ibu mau kan ? “
3. Kontrak yang akan datang
 - a. Topik : “Bagaimana kalau kita bertemu untuk berlatih lagi cara yang keempat? “
 - b. Waktu : “ Jam berapa pak? Bagaimana kalau hari minggu jam 10.00?”
 - c. Tempat : “ Dimana pak kita berbincang-bincang lagi? Disini saja bagaimana ?”

**Jadwal Kegiatan Harian Klien dengan Halusinasi Pendengaran di Ruang Puri
Mitra Rumah Sakit Jiwa Menur Surabaya**

No	Waktu	Kegiatan	Sen	Sel	Rab	Kam	Jum	Sab
1.	05.00 – 05.30	Bangun tidur pagi,mandi sholat shubuh						
2.	05.30 – 06.00	Membersihkan dan merapikan tempat tidur						
3.	06.00 – 06.30	Olahraga pagi / senam						
4.	06.30 – 07.00	Mempersiapkan ruang makan untuk sarapan						
5.	07.00 – 08.30	Sarapan pagi dan minum obat sesuai terapi						
6.	08.30 – 09.00	Membereskan ruang makan, mencuci sendok						
7.	09.00 – 10.30	Mengikuti kegiatan rehabilitasi terjadwal						
8.	10.30 – 11.15	Menonton televisi						
9.	11.15 – 11.30	Mempersiapkan ruang makan untuk makan						
10.	11.30 – 12.00	Makan siang dan minum obat sesuai terapi						
11.	12.00 – 12.30	Membereskan ruang makan, mencuci sendok						
12.	12.30 – 13.00	Bercakap – cakap dengan pasien lain						
13.	13.00 – 13.15	Melaksanakan sholat dhuhur						
14.	13.15	Tidur siang						
15.	15.00 – 15.15	Bangun tidur , merapikan tempat tidur						
16.	15.15 – 15.45	Mandi, mengganti baju kemudian sholat ashar						
17.	15.45 – 16.45	Menonton televisi						
18.	16.45 – 17.45	Mempersiapkan ruang makan						
19.	17.45 – 18.00	Melaksanakan sholat maghrib						
20.	18.00 – 18.30	Makan malam dan minum obat						

No	Waktu	Kegiatan	Sen	Sel	Rab	Kam	Jum	Sab
21.	18.30 – 18.45	Membereskan ruang makan						
22.	18.45 – 19.45	Menonton Tv						
23.	19.45 – 20.15	Membersihkan tempat tidur						
24.	20.15 – 20.30	Mempersiapkan tidur malam, mencuci kaki, menggosok gigi, kemudian sholat isya						
25.	20.30	Tidur malam						

ANALISA PROSES INTERAKSI

Nama : Ny. V
 Usia : 25 Tahun
 Interaksi Kep. : Ke I (Fase Perkenalan)
 Lingkungan : Tenang, posisi duduk berdampingan di ruang tamu
 Deskripsi : Penampilan klien terlihat cukup rapi, kontak mata kosong

Hari/Tanggal: Senin, 23 Mei 2016
 Waktu : 09.00 – 12.00 wib.
 Tujuan : Setelah intervensi P dan K dapat membina hubungan saling percaya

KOMUNIKASI VERBAL	KOMUNIKASI NON VERBAL	ANALISA FOKUS PADA PERAWAT	ANALISA FOKUS PADA PASIEN	RASIONAL
<p>P : “Selamat Pagi mbak</p> <p>K : “Selamat Pagi mbak”</p>	<p>P: Memandang K dan tersenyum K: Memandang P</p>	<p>K: Bersiap memulai interaksi</p>	<p>K: Belum mengerti maksud kedatangan P</p>	<p>Kalimat pembuka pada awal interaksi harus didahului atau dimulai dengan membina hubungan saling percaya</p>
<p>P : “Saya perawat Hilda, Saya mahasiswa D3 Keperawatan Universitas Muhammadiyah Surabaya yang melakukan Penelitian disini. Kalau bapak siapa namanya ?”</p>	<p>K: Tersenyum P: P memandang K dan tersenyum</p> <p>P: Duduk disamping K sambil tersenyum, lalu mengajak berjabat tangan K: Memandang P tanpa senyum</p>	<p>P: Merasa senang saat K menjawab salam</p> <p>P: Merasa bahwa K mulai paham maksud kedatangan P</p>	<p>K: Masih bingung dengan maksud kedatangan K</p> <p>K: K mulai paham dengan tujuan kedatangan P</p>	

<p>K :“Nama Saya Vega</p> <p>P : “Oh.. namanya mbak Vegananda, biasanya dipanggil apa mbak?</p> <p>K : “Saya dipanggil Vega gitu saja</p>	<p>K: tanpa senyum menjawab nada suara pelan, menerima jabatan dari P</p> <p>P: memandang K dan tersenyum</p>	<p>P: P merasa senang karena mendapat respon dari K</p>	<p>K: K merasa perkenalan hanya sebagai bahan untuk memulainya pembicaraan</p>	
<p>P : “mbak V, “ bagaimana perasaan mbak hari ini? Apakah ada keluhan saat ini?”,</p> <p>K: “Ia mbak, perasaan saya baik saja mbak”</p> <p>P: “mbak V bagaimana kalo kita bercakap-cakap tentang suara suara yang sering muncul dang didengar oleh mbak?” mbak V maunya dimana?</p>	<p>P: memandang K sambil tersenyum</p> <p>K: terlihat masih ragu untuk terbuka dengan menunjukan ekspresi wajah datar</p> <p>K: menjawab dengan nada pelan</p>	<p>P: mulai mencoba memulai percakapan</p> <p>P: Berpikir apakah K mau melanjutkan interaksi, berfikir untuk interaksi selanjutnya</p>	<p>K: mencoba menangkap pertanyaan</p> <p>K: menerima kontrak P</p>	<p>Persetujuan Kontrak diperlukan untuk memudahkan interaksi dan menggali informasi selanjutnya.</p>

<p>K: "Iya Mbak. Di Ruang tamu saja mbak"</p> <p>P: berapa lama mbak? Bagaimana kalau 20 menit?"</p> <p>K: "Iya mbak"</p>				
<p>P: "Apakah mbak V mendengar suara orang tapi tidak ada wujudnya?"</p> <p>K: iya mbak saya sering mendengar</p> <p>P: Apa yang diperintahkan suara tersebut?</p> <p>K: menyuruh menyelakai felicia anak saya yang baru lahir</p> <p>P: Apakah suara itu juga berbicara?.</p> <p>K: iya mbak suara orang</p>	<p>P: menunjukkan perhatiannya terhadap K</p> <p>K: menjawab dengan nada suara pelan</p> <p>P: berusaha menggali data dari K</p> <p>K: Menatap kearah P</p> <p>P: menunjukkan</p>	<p>P: Berharap K mau terbuka dan menceritakan masalahnya</p> <p>P: Berharap K mau menjawab pertanyaan P.</p> <p>P: berhati-hati karena</p>	<p>K: menjawab sesuai dengan kondisi sebenarnya</p> <p>K: Tidak merasa keberatan dengan pertanyaan P</p>	<p>Kalimat terbuka memberi kesempatan pada K untuk mengungkapkan perasaannya.</p> <p>Menggali data penyebab pasien dibawa ke Rs akan membantu peneliti mengetahui riwayat penyakit.</p> <p>Menggali riwayat</p>

<p>berbicara kadang menyuruh berbuat jelek lain juga”</p> <p>P: Apakah terus menerus atau sewaktu-waktu? K: tidak mesti mbak, seringnya siang hari</p> <p>P: Kapan suara itu paling sering muncul? K: kalau saya lagi menyendiri siang hari</p> <p>P: Berapa kali sehari mbak V mendengarnya? K: tidak terlalu sering pokoknya mbak, ya itu siang hari</p> <p>P: Apa yang mbak lakukan jika suara itu muncul? K: saya berusaha untuk menghindar</p>	<p>perhatian</p> <p>K: menatap kedepan, dan menjawab dengan nada pelan</p> <p>K: melihat kedepan dan menjawab dengan nada pelan</p> <p>P: menunjukkan perhatian kearah K K: melihat kearah P</p> <p>P: menunjukkan perhatian kearah K K: melihat kearah P</p> <p>K: menunduk memainkan kuku</p>	<p>pertanyaan sangat spesifik dan takut menyinggung perasaan K</p> <p>P: lega K tidak tersinggung</p> <p>P: menggali data untuk menentukan keluhan utama</p> <p>P: mendapatkan data bahwa K mendengar suara yang tidak ada wujudnya</p> <p>P: senang karena K menjawab sesuai kondisi</p> <p>P: merasa mendapat respon lebih lanjut</p>	<p>K: berfikir dan mencoba mengingat</p> <p>K: menjawab sesuai dengan kondisi</p> <p>K: mencoba memahami pertanyaan P</p> <p>K: mengaku mendengar suara yang tidak ada wujudnya</p> <p>K: mencoba memahami pertanyaan P</p> <p>K: mulai terbuka dengan P</p>	<p>hubungan sosial sangat berarti untuk mendapatkan data</p> <p>Mencari causa sangat penting untuk membuat pohon masalah</p>
---	---	---	--	--

<p>P: Bagaimana kalau kita belajar cara-cara untuk mencegah suara yang mbak V dengar namun tidak ada wujudnya itu saat muncul?"</p> <p>K: iya mbak saya bersedia</p>	<p>P: menunjukkan perhatian K: menatap kedepan</p> <p>K: menunduk</p>	<p>P: mencari penyebab malu</p> <p>P: merasa mendapatkan respon lebih lanjut</p>		
<p>P: ngomong-ngomong mbak V sudah pernah bekerja</p> <p>K: belum, saya kemaren sempat kuliah</p> <p>P: gak apa-apa mbak, yang penting mbak V berobat sampai sembuh dulu.</p>	<p>K: melihat kedepan, nada suara pelan dan lambat</p> <p>P: menunjukkan perhatian</p> <p>K: tersenyum melihat P</p> <p>P: menunjukkan perhatian sambil tersenyum</p> <p>P: menunjukkan perhatian melihat kearah K</p> <p>K: melihat kearah P</p>	<p>P: mengklarifikasi status pekerjaan pasien</p> <p>P: merasa mendapat respon positif dari K</p> <p>P: mencoba menghibur K</p>	<p>K: mencoba memahami pertanyaan P</p> <p>K: paham dengan apa yang ditanyakan P</p> <p>K: sedikit terhibur</p> <p>K: mencoba memahami pertanyaan P</p>	<p>Menggali data lebih lanjut menunjukkan kesungguhan niat membantu masalah klien</p>

<p>P: sekarang keluhannya mbak apa?</p> <p>K: gak ada sih mbak, Cuma ya masih ada suara suara itu saja</p>	<p>P: menunjukkan perhatian K: menunduk, memainkan kuku</p>	<p>P: Menggali data untuk menentukan keluhan utama</p>		<p>Menggali data untuk menentukan core problem</p>
<p>P: baiklah mbak V sudah 20 menit bagaimana perasaan mbak V setelah berkenalan dan ngobrol dengan saya</p> <p>K: senang mbak</p>	<p>P: menatap K, tersenyum K: melihat P, memperhatikan pertanyaan</p> <p>K: tersenyum tipis, melihat kearah P P: menatap K, tersenyum</p>	<p>P: mengevaluasi interaksi yang baru saja dilakukan</p> <p>P: merasa K masih menganggap P sebagai orang asing</p>	<p>K: merasa perkenalannya hanya formalitas saja</p>	<p>Evaluasi subyektif penting untuk mengetahui keberhasilan BHSP</p>
<p>P: ya sudah sekarang mbak V istirahat saja, besok kita lanjut ngobrol lagi selama 20 menit kayak tadi ya mbak</p>	<p>P: melihat kearah K, tersenyum K: melihat kearah P, tanpa senyum</p>	<p>P: membuat kontrak dengan K untuk interaksi selanjutnya</p>	<p>K: berusaha memahami kontrak interaksi yang akan dilaksanakan terhadapnya</p>	<p>Persetujuan kontrak dari K memudahkan P melakukan interaksi selanjutnya</p>

K: iya mbak	K: menganggukan kepala dan tersenyum	P: senang K mau menerima kontrak waktu untuk interaksi selanjutnya	K: menyetujui kontrak waktu yang telah disepakati bersama P dan K	
-------------	--------------------------------------	--	---	--

ANALISA PROSES INTERAKSI

Nama : Ny. V
 Usia : 25 Tahun
 Interaksi Kep. : Ke II (Fase Kerja)
 Lingkungan : Tenang, posisi duduk berdampingan di ruang tamu

Hari/Tanggal: Selasa, 24 Mei 2016
 Waktu : 09.00 – 12.00 wib.
 Tujuan : Setelah intervensi P dan K dapat mengenal dan mampu mengontrol halusinasi dengan fase 1 sampai fase 4

Deskripsi : Penampilan klien terlihat cukup rapi, kontak mata kosong

KOMUNIKASI VERBAL	KOMUNIKASI NON VERBAL	ANALISA FOKUS PADA PERAWAT	ANALISA FOKUS PADA PASIEN	RASIONAL
P : Pagi mbak V?	P: Memandang K dan tersenyum K: Memandang P	P: Bersiap memulai interaksi	K: Belum mengerti maksud kedatangan P	Kalimat pembuka pada awal interaksi harus didahului atau dimulai dengan membina hubungan saling percaya
K : Pagi mbak	K: Tersenyum tipis P: P memandang K dan tersenyum	P: Merasa senang atas tanggapan K dan mulai merasa siap	K: Masih bertanya-tanya dengan maksud kedatangan K	
P : Mbak V masih ingat nama saya?	P: Duduk disamping K sambil tersenyum. K: Memandang P tanpa senyum K: tanpa senyum	P: Merasa bahwa K mulai paham maksud kedatangan P	K: mulai paham dengan tujuan kedatangan P	

<p>K : iya, mbak Hilda.</p>	<p>menjawab nada suara pelan. P: memandangi K dan tersenyum</p>	<p>P: P merasa senang K masih ingat dengan P</p>	<p>K: paham dengan maksud tujuan P</p>	<p>topik ringan akan memudahkan interaksi lebih lanjut</p>
<p>P: Baiklah, kapan terakhir mbak V mendengar suara tersebut?” K: kemaren siang mbak P: mbak V tahu apa yang didengar itu tidak nyata? K: iya mbak saya tahu P: Nah, kalau mbak tahu,saya akan kasih tahu bahwa mbak mengalami halusinasi. Mbak V tahu apa itu halusinasi? K: iya mbak yang ada suara tapi tidak ada wujudnya P: Nah,sekarang saya kasih tau mbak V jenis halusinasi. Sudah tahu jenisnya mbak? K: belum mbak P: ada banyak jenisnya mbak, ada halusinasi</p>	<p>P: memusatkan perhatiannya kepada K, sambil tersenyum. K: melihat P dengan wajah datar. K: menjawab dengan nada pelan</p>	<p>P: mencoba menjelaskan tujuan interaksi P: merasa pertanyaannya mendapat respon cukup baik</p>	<p>K: mencoba menangkap pertanyaan K: menerima kontrak P</p>	<p>Persetujuan Kontrak diperlukan untuk memudahkan interaksi dan menggali informasi selanjutnya.</p>

<p>pendengaran, penglihatan, penciuman dan perasaan, bapak masuk kategori mana coba?.</p> <p>K: Pendengaran</p> <p>P: Bagus, sekarang mbak sudah tau ya mengalami halusinasi apa.” Nah mbak tau tidak cara melawan halusinasi yang bapak alami?</p> <p>K: ada yang masih ingat</p> <p>P: Begini mbak caranya kita belajar yang pertama ya! Jadi cara yang pertama yaitu menghardik mbak. Menghardik itu cara mengusirnya mbak. Mbak V bilang pergi. Pergi sana jauh pergi. Mbak V mengerti?</p> <p>K: iya mbak ngerti</p> <p>P: Coba ulangi lagi bagaimana caranya?</p> <p>K: jadi klau saya mendengar suara-suara itu mbak bilang pergi. Pergi sana jauh pergi. Kamu tidak nyata.</p> <p>P: Iya bagus sekali mbak, jadi mulai hari ini jika mendengar suara aneh yang muncul itu mbak lakukan itu</p>	<p>P: menunjukkan perhatiannya terhadap K, sambil tersenyum.</p> <p>K: melihat kearah P, tanpa senyum.</p> <p>K: menjawab dengan nada suara pelan</p> <p>P: berusaha menggali potensi diri K</p> <p>K: Menatap kearah P</p>	<p>P: mencoba menggali data K selama di ruangan</p> <p>P: Berharap K mau menjawab pertanyaan P.</p>	<p>K: menjawab sesuai dengan kondisi sebenarnya</p> <p>K: Tidak merasa keberatan dengan pertanyaan P</p> <p>K: berfikir dan mencoba mengingat</p>	<p>Kalimat terbuka memberi kesempatan pada K untuk mengungkapkan perasaannya.</p> <p>Menggali data lebih jauh menunjukan kesungguhan niat membantu klien</p>
--	---	---	---	--

<p>ya</p> <p>K: iya mbak saya akan lakukan cara yang mbak ajarkan</p>				
<p>P: Baik mbak, mbak V masih ingat kemarin apa itu halusinasi?</p> <p>K: suara yang tidak ada wujudnya</p> <p>P: mbak V mengalami halusinasi apa?</p> <p>K: pendengaran</p> <p>P: iya bagus,pintar. mbak masih ingat cara yang pertama?</p> <p>K: ingat mbak.</p> <p>P: Bagaiman caranya?.</p> <p>K: jadi klau saya mendengar suara-suara itu saya bilang pergi. Pergi sana jauh pergi. Kamu tidak nyata.</p> <p>P: Pintar, masih dilakukan tidak mbak sampai sekarang?</p> <p>K: masih mbk</p> <p>P: Bagus, mbak V mau saya ajari</p>	<p>P: menunjukkan perhatiannya terhadap K, sambil tersenyum.</p> <p>K: melihat kearah P, tanpa senyum.</p> <p>K: menjawab dengan nada suara pelan</p> <p>P: berusaha menggali potensi diri K</p> <p>K: Menatap kearah P</p>	<p>P: mencoba menggali data aktivitas K selama di Rumah</p> <p>P: Berharap K mau menjawab pertanyaan P.</p> <p>P: mencoba menggali aktivitas yang dilakukan pasien di Rs.</p>	<p>K: menjawab sesuai dengan kondisi sebenarnya</p> <p>K: Tidak merasa keberatan dengan pertanyaan P</p> <p>K: berfikir dan mencoba mengingat</p>	<p>Kalimat terbuka memberi kesempatan pada K untuk mengungkapkan perasaannya.</p> <p>Menggali data lebih jauh menunjukan kesungguhan niat membantu klien</p> <p>Menggali cara yang konstruktif dan menunjukan potensi</p>

<p>cara kedua?</p> <p>K: mau mbak</p> <p>P: Iya jadi cara kedua itu ngobrol dengan temannya mbak V Nanti dicoba ya.”</p> <p>K: iya mbak jadi harus cari teman untuk berbincang-bincang gitu ya mbak</p> <p>P: iya bagus mbak, sekarang mau saya ajarkan cara ketiga?</p> <p>K: mau mbak, apa itu?</p> <p>P: Iya. Jadi cara ketiga yaitu melakukan aktifitas yang lain yang biasa mbak lakukan dirumah? Bagaimana kalau menonton televisi ?</p> <p>K: Iya mbak saya suka menonton TV, biasanya saya juga membaca novel pinjem dari kak A</p> <p>P: Iya, nanti dicoba ya mbak! “</p>	<p>K: Menundukkan kepala sambil memegang kepala</p> <p>P: melihat kearah K, tersenyum</p> <p>K: menatap kedepan, dan menjawab dengan nada pelan</p> <p>K: menunduk sambil memainkan kuku.</p> <p>P: menunjukan perhatian kearah K</p> <p>K: melihat kearah P</p>	<p>P: menunggu K mengingat</p> <p>P: memancing daya ingat K</p> <p>P: merasa K tidak merespon pertanyaan dengan baik.</p> <p>P: berharap K mengiyakan kegiatan hariannya P menggali data kegiatan harian pasien lainnya.</p>	<p>K: berfikir mencoba mengingat</p> <p>K: mencoba memahami pertanyaan P</p> <p>K: tidak merespon pertanyaan P</p> <p>K: mencoba mengingat</p>	<p>yang dimiliki pasien untuk mengubah dirinya lebih baik dan berharga.</p>
--	--	--	--	---

<p>P: Sekarang mau saya ajarkan cara keempat?</p> <p>K: iya mbak mau</p> <p>P: Iya. Jadi cara keempat yaitu minum obat secara teratur dan benar! “ minum obat sangat penting agar suara-suara yang mbak dengar dan mengganggu selama ini tidak muncul lagi. Pastikan obat diminum pada waktunya, dengan cara yang benar, yaitu diminum sesudah makan dan tepat jamnya.</p> <p>K: iya mbak saya selalu minum obat</p> <p>P: mbak tahu beberapa obat yang mbak V minum?</p> <p>K: kurang tahu mbak</p> <p>P: baiklah, ini yang warna orange (Chlorpromazine) gunanya untuk menghilangkan suara-suara. Obat</p>	<p>P: menatap K , tersenyum</p> <p>K: melihat P, memperhatikan pertanyaan</p> <p>K: tersenyum tipis, melihat kearah P</p> <p>P: melihat kearah K</p> <p>K: melihat kearah P</p>	<p>P: mencoba menggali data perasaan K setelah bercakap-cakap dengan K</p> <p>P: merasa K masih menganggap P sebagai orang asing</p> <p>P: mencoba menggali daya ingat K</p> <p>P: mencoba mengevaluasi keberhasilan BHSP</p>	<p>K: merasa berkenalan dengan P hanya sebatas sebagai formalitas saja</p> <p>K: berusaha memahami pertanyaan</p> <p>K: berhasil menjawab pertanyaan sesuai yang di maksud P</p> <p>K: masih ingat dengan nama P</p>	<p>Evaluasi subyektif penting untuk mengetahui keberhasilan BHSP</p> <p>Evaluasi subyektif penting untuk mengetahui keberhasilan BHSP</p>

<p>yang berwarna putih Tryhexilpenidil agar D merasa rilex dan tidak kaku, sedangkan yang merah jambu (Haloperidol) berfungsi untuk menenangkan pikiran dan menghilangkan suara-suara.</p> <p>K: iya mbak hilda</p> <p>P: Kalau suara-suara sudah hilang obatnya tidak boleh dihentikan ya mbak, nanti konsultasikan dengan dokter, sebab kalau putus obat bapak akan kambuh dan sulit sembuh seperti keadaan semula. Apa mbak V mengerti?</p> <p>K: iya mbak mengerti</p> <p>P: satu lagi ya mbak yang perlu diingat, pastikan obatnya benar punya mbak V, jangan keliru dengan milim teman mbak</p> <p>K: baik mbak</p>	<p>P: menatap K , tersenyum</p> <p>K: melihat P, memperhatikan pertanyaan</p> <p>K: tersenyum tipis, melihat kearah P</p>	<p>P: mencoba menggali data perasaan K setelah bercakap-cakap dengan K</p> <p>P: merasa K masih menganggap P sebagai orang asing</p> <p>P: mencoba menggali daya ingat K</p>		
---	---	--	--	--

ANALISA PROSES INTERAKSI

Nama : Ny.V
 Usia : 25 Tahun
 Interaksi Kep. : Ke III (Fase Terminasi)
 Lingkungan : Tenang, posisi duduk berdampingan di ruang tamu

Hari/Tanggal: Sabtu, 28 Mei 2016
 Waktu : 09.00 – 12.00 wib.
 Tujuan : Setelah intervensi P dan K dapat mengenal dan mampu mengontrol halusinasi dengan fase 1 sampai fase 4

Deskripsi : Penampilan klien terlihat cukup rapi, kontak mata kosong

KOMUNIKASI VERBAL	KOMUNIKASI NON VERBAL	ANALISA FOKUS PADA PERAWAT	ANALISA FOKUS PADA PASIEN	RASIONAL
P : Selamat pagi mbak V? K : Pagi mbak	P: Memandang K dan tersenyum K: tersenyum K: Tersenyum tipis P: P memandang K dan tersenyum	P: merasa senang dan siap untuk membicarakan tentang terminasi P: Merasa senang atas tanggapan K dan mulai merasa siap	K: tersenyum tenang K: Nampak nyaman	Kalimat pembuka pada awal interaksi harus didahului atau dimulai dengan membina hubungan saling percaya
P: kelihatan segar, mbak V sudah mandi	P: Memandang K dan tersenyum	P: merasa senang karena K melakukan apa yang	K: merasa senang atas perhatian P	Menguatkan tindakan

<p>ya?</p> <p>K: iy mbak sudah dari tadi</p>	<p>K: tersenyum</p> <p>K: mengangguk dan tersenyum</p>	<p>didiskusikan sebelumnya</p> <p>P: memberikan pujian yang realistik</p>	<p>K: memahami penjelasan dan menerima pujian dari P</p>	<p>pasien (reinforcement positif) supaya K mau melakukannya kembali.</p>
<p>P: oh iya mbak hari ini saya terakhir disini, sudah cukup ya satu minggu saya menemani mbak V disini.</p> <p>K: mbak Hilda tugasnya sudah selesai.</p>	<p>P: memandang K K: memandang P dengan wajah sedih</p> <p>P: memandang K dengan penuh perhatian dan berbicara dengan jelas.</p>	<p>P: mencoba menjelaskan dengan perlahan</p> <p>P: merasa K belum mau ditinggal</p>	<p>K: masih belum mau ditinggal</p>	<p>Mengakhiri kontrak untuk dengan persetujuan</p>
<p>P: Sudah, karena saya harus segera menyelesaikan tugas-tugas saya pak</p> <p>K: mbak hilda enggak kesini lagi?</p>	<p>P: memandang K K: memandang P, berbicara dengan suara jelas.</p>	<p>P: tau apa yang sedang dirasakan K</p>	<p>K: terlihat berat untuk ditinggal</p>	<p>Memberikan penjelasan yang realistic agar pasien bisa menerima perpisahan</p>

<p>P: Kalau saya ada waktu luang, saya usahakan untuk datang kesini. Tapi saya doakan mbk V segera pulang.</p> <p>K: iya mbak, besok katanya. terimakasih</p>	<p>P: memandang K, tersenyum K: melihat P dengan kontak mata</p> <p>K: mengangguk</p>	<p>P: merasa mendapat respon positif</p>	<p>K: terlihat sekali untuk segera pulang</p>	<p>Usaha untuk menghindari kekecewaan</p>
<p>P: oh iya mbak V masih inget gak apa saja yang sudah saya ajarkan kemaren. Coba mbak V ulangi saya mau tau?</p> <p>K: menghardik, berbincang bincang, menonton Tv dan minum obat teratur</p> <p>P: iya bagus, mbak V masih ingat dengan apa</p>	<p>P: melihat K, tersenyum K: memperhatikan P dengan seksama</p> <p>K: melihat P saat menyebutkan kegiatan, dan menghitung dengan jarinya.</p> <p>P: melihat K tersenyum K: melihat P</p>	<p>P: mengevaluasi keberhasilan interaksi</p> <p>P: merasa senang K mampu mengingat kegiatan yang telah dilatih bersama</p> <p>P: merasa senang K sudah memasukan semua</p>	<p>K: berusaha mengingat-ingat kegiatan yang sudah di latih P</p> <p>K: tersenyum saat P memuji keberhasilannya dengan bertepuk tangan pelan.</p> <p>K: senang karena dipuji oleh P</p>	<p>Menunjukkan bahwa P tetap perhatian terhadap K</p> <p>Reinforcement positif dapat memotivasi pasien</p>

<p>saja yang saya ajarkan selama disini. Nah sekarang mbk V apa masih sering mendengar suara-suara itu?</p> <p>K: sudah jarang mbak bahkan tidak mendengar lagi.</p> <p>P: wah bagus sekali, Nanti kalau sudah pulang jangan lupa sama kegiatan dan cara cara yang diajarkan ya mbak.</p>	<p>K: menggelengkan kepala, tersenyum, suara jelas tidak pelan.</p> <p>P: melihat K, tersenyum K: melihat P, dan memperhatikan pertanyaan P</p>	<p>kegiatan yang dilatih dalam buku kegiatan hariannya.</p> <p>P: senang karena K sudah tidak minder lagi</p> <p>P: menyarankan kegiatan harian juga dilakukan dirumah</p>	<p>K: senang karena mampu melakukan kegiatan-kegiatan yang telah direncanakan.</p> <p>K: tersenyum saat dipuji P</p>	<p>untuk melaksanakan kembali kegiatan yang telah dilatih.</p> <p>Evaluasi penting untuk mengetahui keberhasilan dalam melaksanakan tindakan keperawatan</p> <p>Reinforcement positif dapat memotivasi pasien untuk melaksanakan kembali kegiatan yang telah dilatih.</p>
<p>P: mbak V obatnya jangan lupa diminum ya?</p>	<p>P: melihat K, tersenyum K: melihat p, dan memperhatikan pembicaraan</p>	<p>P: mengingatkan K untuk rutin minum obat</p>	<p>K: tampak tenang</p>	<p>Head education diperlukan untuk memotivasi pasien rutin minum obat dan rutin control ke Rs.</p>

<p>K: iya mbak, saya minum obat terus pagi dan malam. Kadang-kadang ada obat siang.</p> <p>P: sekarang saya pulang dulu ya mbak, saya minta maaf apabila saya punya salah dengan mbak V</p> <p>K: tidak apa-apa mbak, santai saja.</p> <p>P: oke terimakasih mbak V</p> <p>K: Iya mbak Hilda</p>	<p>K: berbicara dengan nada jelas</p> <p>P: melihat K, berkata dengan pelan K: melihat P</p> <p>K: melihat P, tersenyum, berbicara dengan nada jelas P: melihat K, tersenyum</p> <p>P: tersenyum dan menjabat tangan K K: tersenyum, melihat P</p> <p>K: melihat P tersenyum</p>	<p>P: merasa lega karena K menerima saran</p> <p>P: berhati-hati untuk mengucapkan perpisahan</p> <p>P: merasa lega K sudah menerima perpisahan</p> <p>P: menjabat tangan tanda berakhirnya interaksi</p> <p>P: senang respon K positif</p>	<p>K: tampak tenang</p> <p>K: tampak tenang</p> <p>K: tampak tenang</p> <p>K: menjabat tangan dengan P</p>	<p>Salam untuk mengakhiri interaksi</p> <p>Menunjukkan bahwa peneliti tetap memperhatikan pasien</p>
--	--	---	--	--

ANALISA PROSES INTERAKSI

Nama : Tn. P
 Usia : 41 Tahun
 Interaksi Kep. : Ke I (Fase Perkenalan)
 Lingkungan : Tenang, posisi duduk berdampingan di ruang tamu
 Deskripsi : Penampilan klien terlihat cukup rapi, kontak mata kosong

Hari/Tanggal : Senin, 23 Mei 2016
 Waktu : 09.00 – 12.00 wib.
 Tujuan : Setelah intervensi P dan K dapat membina hubungan saling percaya

KOMUNIKASI VERBAL	KOMUNIKASI NON VERBAL	ANALISA FOKUS PADA PERAWAT	ANALISA FOKUS PADA PASIEN	RASIONAL
<p>P : “Selamat Pagi Pak</p> <p>K : “Selamat Pagi mbak”</p> <p>P : “Saya perawat Hilda, Saya mahasiswa D3 Keperawatan Universitas Muhammadiyah Surabaya yang melakukan Penelitian disini. Kalau bapak siapa namanya ?”</p> <p>K : “Nama Saya Putut</p>	<p>P: Memandang K dan tersenyum</p> <p>K: Memandang P</p> <p>K: Tersenyum</p> <p>P: P memandang K dan tersenyum</p> <p>P: Duduk disamping K sambil tersenyum, lalu mengajak berjabat tangan</p> <p>K: Memandang P tanpa senyum</p>	<p>K: Bersiap memulai interaksi</p> <p>P: Merasa senang saat K menjawab salam</p> <p>P: Merasa bahwa K mulai paham maksud kedatangan P</p>	<p>K: Belum mengerti maksud kedatangan P</p> <p>K: Masih bingung dengan maksud kedatangan K</p> <p>K: K mulai paham dengan tujuan kedatangan P</p>	<p>Kalimat pembuka pada awal interaksi harus didahului atau dimulai dengan membina hubungan saling percaya</p> <p>Kalimat pembuka pada awal interaksi harus didahului atau dimulai dengan membina hubungan saling percaya</p>

<p>P : “Oh.. namanya Pak Putut, biasanya dipanggil apa bapak?”</p> <p>K : “Saya dipanggil Putut gitu saja</p>	<p>K: tanpa senyum menjawab nada suara pelan, menerima jabatan dari P</p> <p>P: memandang K dan tersenyum</p>	<p>P: P merasa senang karena mendapat respon dari K</p>	<p>K: K merasa perkenalan hanya sebagai bahan untuk memulainya pembicaraan</p>	
<p>P : “Pak P, “ bagaimana perasaan bapak hari ini? Apakah ada keluhan saat ini?”,</p> <p>K: “Ia mbak, perasaan saya baik saja mbak”</p> <p>P: “Pak P bagaimana kalo kita bercakap-cakap tentang suara suara yang sering muncul dang didengar oleh bapak?” Bapak maunya dimana?</p>	<p>P: memandang K sambil tersenyum</p> <p>K: terlihat masih ragu untuk terbuka dengan menunjukan ekspresi wajah datar</p> <p>K: menjawab dengan nada pelan</p>	<p>P: mulai mencoba memulai percakapan</p> <p>P: Berpikir apakah K mau melanjutkan interaksi, berfikir untuk interaksi selanjutnya</p>	<p>K: mencoba menangkap pertanyaan</p> <p>K: menerima kontrak P</p>	<p>Persetujuan Kontrak diperlukan untuk memudahkan interaksi dan menggali informasi selanjutnya.</p>

<p>K: "Iya Mbak. Di Ruang tamu saja mbak"</p> <p>P: berapa lama pak? Bagaimana kalau 20 menit?"</p> <p>K: "Iya mbak"</p>				
<p>P: "Apakah bapak mendengar suara orang tapi tidak ada wujudnya?"</p> <p>K: iya mbak saya sering mendengar</p> <p>P: Apa yang diperintahkan suara tersebut?</p> <p>K: ganti-ganti mbak</p> <p>P: Apakah suara itu juga berbicara?.</p> <p>K: iya mbak suara hewan atau orang berbicara kadang</p>	<p>P: menunjukkan perhatiannya terhadap K</p> <p>K: menjawab dengan nada suara pelan</p> <p>P: berusaha menggali data dari K</p> <p>K: Menatap kearah P</p> <p>P: menunjukkan</p>	<p>P: Berharap K mau terbuka dan menceritakan masalahnya</p> <p>P: Berharap K mau menjawab pertanyaan P.</p> <p>P: berhati-hati karena</p>	<p>K: menjawab sesuai dengan kondisi sebenarnya</p> <p>K: Tidak merasa keberatan dengan pertanyaan P</p>	<p>Kalimat terbuka memberi kesempatan pada K untuk mengungkapkan perasaannya.</p> <p>Menggali data penyebab pasien dibawa ke Rs akan membantu peneliti mengetahui riwayat penyakit.</p> <p>Menggali riwayat</p>

<p>menyuruh berbuat jelek”</p> <p>P: Apakah terus menerus atau sewaktu-waktu? K: tidak mesti mbak,</p> <p>P: Kapan suara itu paling sering muncul?</p> <p>K: kalau saya lagi menyendiri</p> <p>P: Berapa kali sehari bapak mendengarnya?</p> <p>K: sering pokoknya mbak</p> <p>P: Apa yang bapak lakukan jika suara itu muncul? K: saya berusaha untuk menghindari</p> <p>P: Bagaimana kalau kita belajar cara-cara untuk mencegah suara yang bapak dengar namun tidak ada</p>	<p>perhatian</p> <p>K: menatap kedepan, dan menjawab dengan nada pelan</p> <p>K: melihat kedepan dan menjawab dengan nada pelan</p> <p>P: menunjukkan perhatian kearah K K: melihat kearah P</p> <p>P: menunjukkan perhatian kearah K K: melihat kearah P</p> <p>K: menunduk memainkan kuku</p> <p>P: menunjukkan perhatian K: menatap kedepan</p>	<p>pertanyaan sangat spesifik dan takut menyinggung perasaan K</p> <p>P: lega K tidak tersinggung</p> <p>P: menggali data untuk menentukan keluhan utama</p> <p>P: mendapatkan data bahwa K mendengar suara yang tidak ada wujudnya</p> <p>P: senang karena K menjawab sesuai kondisi</p> <p>P: merasa mendapat respon lebih lanjut</p>	<p>K: berfikir dan mencoba mengingat</p> <p>K: menjawab sesuai dengan kondisi</p> <p>K: mencoba memahami pertanyaan P</p> <p>K: mengaku mendengar suara yang tidak ada wujudnya</p> <p>K: mencoba memahami pertanyaan P</p> <p>K: mulai terbuka dengan P</p>	<p>hubungan sosial sangat berarti untuk mendapatkan data</p> <p>Mencari causa sangat penting untuk membuat pohon masalah</p>
--	--	---	--	--

<p>wujudnya itu saat muncul?"</p> <p>K: iya mbak saya bersedia</p>	<p>K: menunduk</p>	<p>P: mencari penyebab malu</p> <p>P: merasa mendapatkan respon lebih lanjut</p>		
<p>P: ngomong-ngomong pak P sudah pernah bekerja</p> <p>K: belum</p> <p>P: gak apa-apa pak, yang penting bapak berobat sampai sembuh dulu.</p> <p>P: sekarang keluhannya bapak apa?</p> <p>K: gak ada sih mas, Cuma</p>	<p>K: melihat kedepan, nada suara pelan dan lambat</p> <p>P: menunjukkan perhatian</p> <p>K: tersenyum melihat P</p> <p>P: menunjukkan perhatian sambil tersenyum</p> <p>P: menunjukkan perhatian melihat kearah K</p> <p>K: melihat kearah P</p> <p>P: menunjukkan perhatian</p>	<p>P: mengklarifikasi status pekerjaan pasien</p> <p>P: merasa mendapat respon positif dari K</p> <p>P: mencoba menghibur K</p> <p>P: Menggali data untuk</p>	<p>K: mencoba memahami pertanyaan P</p> <p>K: paham dengan apa yang ditanyakan P</p> <p>K: sedikit terhibur</p> <p>K: mencoba memahami pertanyaan P</p>	<p>Menggali data lebih lanjut menunjukkan kesungguhan niat membantu masalah klien</p> <p>Menggali data untuk</p>

ya masih ada suara suara itu saja	K: menunduk, memainkan kuku	menentukan keluhan utama		menentukan core problem
P: baiklah pak P sudah 20 menit bagaimana perasaan pak P setelah berkenalan dan ngobrol dengan saya K: diam	P: menatap K, tersenyum K: melihat P, memperhatikan pertanyaan K: tersenyum tipis, melihat kearah P P: menatap K, tersenyum	P: mengevaluasi interaksi yang baru saja dilakukan P: merasa K masih menganggap P sebagai orang asing	K: merasa perkenalannya hanya formalitas saja	Evaluasi subyektif penting untuk mengetahui keberhasilan BHSP
P: ya sudah sekarang pak P istirahat saja, besok kita lanjut ngobrol lagi selama 20 menit kayak tadi ya mbak K: iya mas	P: melihat kearah K, tersenyum K: melihat kearah P, tanpa senyum K: menganggukan	P: membuat kontrak dengan K untuk interaksi selanjutnya P: senang K mau	K: berusaha memahami kontrak interaksi yang akan dilaksanakan terhadapnya K: menyetujui kontrak	Persetujuan kontrak dari K memudahkan P melakukan interaksi selanjutnya

	kepala dan tersenyum	menerima kontrak waktu untuk interaksi selanjutnya	waktu yang telah disepakati bersama P dan K	
--	----------------------	--	---	--

ANALISA PROSES INTERAKSI

Nama : Tn. P
 Usia : 41 Tahun
 Interaksi Kep. : Ke II (Fase Kerja)
 Lingkungan : Tenang, posisi duduk berdampingan di ruang tamu

Hari/Tanggal : Selasa, 24 Mei 2016
 Waktu : 09.00 – 12.00 wib.
 Tujuan : Setelah intervensi P dan K dapat mengenal dan mampu mengontrol halusinasi dengan fase 1 sampai fase 4

Deskripsi : Penampilan klien terlihat cukup rapi, kontak mata kosong

KOMUNIKASI VERBAL	KOMUNIKASI NON VERBAL	ANALISA FOKUS PADA PERAWAT	ANALISA FOKUS PADA PASIEN	RASIONAL
P : Pagi pak P?	P: Memandang K dan tersenyum K: Memandang P	P: Bersiap memulai interaksi	K: Belum mengerti maksud kedatangan P	Kalimat pembuka pada awal interaksi harus didahului atau dimulai dengan membina hubungan saling percaya
K : Pagi mbak	K: Tersenyum tipis P: P memandang K dan tersenyum	P: Merasa senang atas tanggapan K dan mulai merasa siap	K: Masih bertanya-tanya dengan maksud kedatangan K	
P : Mbak P masih ingat nama saya?	P: Duduk disamping K sambil tersenyum. K: Memandang P tanpa senyum K: tanpa senyum	P: Merasa bahwa K mulai paham maksud kedatangan P	K: mulai paham dengan tujuan kedatangan P	

<p>K : iya, mbak Hilda.</p>	<p>menjawab nada suara pelan. P: memandang K dan tersenyum</p>	<p>P: P merasa senang K masih ingat dengan P</p>	<p>K: paham dengan maksud tujuan P</p>	<p>topik ringan akan memudahkan interaksi lebih lanjut</p>
<p>P: Baiklah, kapan terakhir bapak mendengar suara tersebut?” K: baru saja saya mendengar mbak P: bapak tahu apa yang didengar itu tidak nyata?. K: iya mbak saya tahu P: Nah, kalau bapak tahu,saya akan kasih tahu bahwa bapak mengalami halusinasi. bapak tahu apa itu halusinasi? K: iya mbak yang ada suara tapi tidak ada wujudnya P: Nah,sekarang saya kasih tau bapak jenis halusinasi. Sudah tahu jenisnya pak? K: belum mbak P: ada banyak jenisnya pak, ada halusinasi</p>	<p>P: memusatkan perhatiannya kepada K, sambil tersenyum. K: melihat P dengan wajah datar. K: menjawab dengan nada pelan</p>	<p>P: mencoba menjelaskan tujuan interaksi P: merasa pertanyaannya mendapat respon cukup baik</p>	<p>K: mencoba menangkap pertanyaan K: menerima kontrak P</p>	<p>Persetujuan Kontrak diperlukan untuk memudahkan interaksi dan menggali informasi selanjutnya.</p>

<p>pendengaran, penglihatan, penciuman dan perasaan, bapak masuk kategori mana coba?.</p> <p>K: Pendengaran</p> <p>P: Bagus, sekarang bapak sudah tau ya mengalami halusinasi apa.” Nah bapak tau tidak cara melawan halusinasi yang bapak alami?</p> <p>K: ada yang masih ingat</p> <p>P: Begini pak caranya kita belajar yang pertama ya! Jadi cara yang pertama yaitu menghardik pak. Menghardik itu cara mengusirnya pak. bapak bilang pergi. Pergi sana jauh pergi. bapak mengerti?</p> <p>K: iya mbak ngerti</p> <p>P: Coba ulangi lagi bagaimana caranya?</p> <p>K: jadi klau saya mendengar suara-suara itu saya bilang bapak bilang pergi. Pergi sana jauh pergi. Kamu tidak nyata.</p> <p>P: Iya bagus sekali pak, jadi mulai hari ini jika mendengar suara aneh</p>	<p>P: menunjukkan perhatiannya terhadap K, sambil tersenyum.</p> <p>K: melihat kearah P, tanpa senyum.</p> <p>K: menjawab dengan nada suara pelan</p> <p>P: berusaha menggali potensi diri K</p> <p>K: Menatap kearah P</p>	<p>P: mencoba menggali data K selama di di ruangan</p> <p>P: Berharap K mau menjawab pertanyaan P.</p>	<p>K: menjawab sesuai dengan kondisi sebenarnya</p> <p>K: Tidak merasa keberatan dengan pertanyaan P</p> <p>K: berfikir dan mencoba mengingat</p>	<p>Kalimat terbuka memberi kesempatan pada K untuk mengungkapkan perasaannya.</p> <p>Menggali data lebih jauh menunjukan kesungguhan niat membantu klien</p>
--	---	--	---	--

<p>yang muncul itu bapak lakukan itu ya</p> <p>K: iya mbak saya akan lakukan cara yang mbak ajarkan</p>				
<p>P: Baik pak, bapak masih ingat kemarin apa itu halusinasi?</p> <p>K: suara yang tidak ada wujudnya</p> <p>P: bapak mengalami halusinasi apa?</p> <p>K: pendengaran</p> <p>P: iya bagus,pintar. bapak masih ingat cara yang pertama?</p> <p>K: ingat mbak.</p> <p>P: Bagaiman caranya?.</p> <p>K: jadi klau saya mendengar suara-suara itu saya bilang bapak bilang pergi. Pergi sana jauh pergi. Kamu tidak nyata.</p> <p>P: Pintar, masih dilakukan tidak pak sampai sekarang?</p> <p>K: masih mbk</p>	<p>P: menunjukkan perhatiannya terhadap K, sambil tersenyum.</p> <p>K: melihat kearah P, tanpa senyum.</p> <p>K: menjawab dengan nada suara pelan</p> <p>P: berusaha menggali potensi diri K</p> <p>K: Menatap kearah P</p>	<p>P: mencoba menggali data aktivitas K selama di Rumah</p> <p>P: Berharap K mau menjawab pertanyaan P.</p> <p>P: mencoba menggali aktivitas yang dilakukan pasien di Rs.</p>	<p>K: menjawab sesuai dengan kondisi sebenarnya</p> <p>K: Tidak merasa keberatan dengan pertanyaan P</p> <p>K: berfikir dan mencoba mengingat</p>	<p>Kalimat terbuka memberi kesempatan pada K untuk mengungkapkan perasaannya.</p> <p>Menggali data lebih jauh menunjukan kesungguhan niat membantu klien</p> <p>Menggali cara yang konstruktif dan</p>

<p>P: Bagus, bapak mau saya ajari cara kedua?</p> <p>K: mau mbak</p> <p>P: Iya jadi cara kedua itu ngobrol dengan temannya bapak Nanti dicoba ya.”</p> <p>K: iya mbak jadi harus cari teman untuk berbincang-bincang gitu ya mbak</p> <p>P: iya bagus pak, sekarang mau saya ajarkan cara ketiga?</p> <p>K: mau mbak, apa itu?</p> <p>P: Iya. Jadi cara ketiga yaitu melakukan aktifitas yang lain yang biasa bapak lakukan dirumah? Bagaimana kalau menonton televisi ?</p> <p>K: Iya mbak saya suka menonton TV</p> <p>P: Iya, nanti dicoba ya pak! “</p>	<p>K: Menundukkan kepala sambil memegang kepala</p> <p>P: melihat kearah K, tersenyum</p> <p>K: menatap kedepan, dan menjawab dengan nada pelan</p> <p>K: menunduk sambil memainkan kuku.</p> <p>P: menunjukkan perhatian kearah K</p> <p>K: melihat kearah P</p>	<p>P: menunggu K mengingat</p> <p>P: memancing daya ingat K</p> <p>P: merasa K tidak merespon pertanyaan dengan baik.</p> <p>P: berharap K mengiyakan kegiatan hariannya P menggali data kegiatan harian pasien lainnya.</p>	<p>K: berfikir mencoba mengingat</p> <p>K: mencoba memahami pertanyaan P</p> <p>K: tidak merespon pertanyaan P</p> <p>K: mencoba mengingat</p>	<p>menunjukkan potensi yang dimiliki pasien untuk mengubah dirinya lebih baik dan berharga.</p>
---	---	--	--	---

<p>P: Sekarang mau saya ajarkan cara keempat?</p> <p>K: iya mbak mau</p> <p>P: Iya. Jadi cara keempat yaitu minum obat secara teratur dan benar! “ minum obat sangat penting agar suara-suara yang bapak dengar dan mengganggu selama ini tidak muncul lagi. Pastikan obat diminum pada waktunya, dengan cara yang benar, yaitu diminum sesudah makan dan tepat jamnya.</p> <p>K: iya mbak saya selalu minum obat</p> <p>P: bapak tahu beberapa obat yang bapak minum?</p> <p>K: kurang tahu mbak</p> <p>P: baiklah, ini yang warna orange (Chlorpromazine) gunanya untuk menghilangkan suara-suara. Obat</p>	<p>P: menatap K , tersenyum</p> <p>K: melihat P, memperhatikan pertanyaan</p> <p>K: tersenyum tipis, melihat kearah P</p> <p>P: melihat kearah K</p> <p>K: melihat kearah P</p>	<p>P: mencoba menggali data perasaan K setelah bercakap-cakap dengan K</p> <p>P: merasa K masih menganggap P sebagai orang asing</p> <p>P: mencoba menggali daya ingat K</p> <p>P: mencoba mengevaluasi keberhasilan BHSP</p>	<p>K: merasa berkenalan dengan P hanya sebatas sebagai formalitas saja</p> <p>K: berusaha memahami pertanyaan</p> <p>K: berhasil menjawab pertanyaan sesuai yang di maksud P</p> <p>K: masih ingat dengan nama P</p>	<p>Evaluasi subyektif penting untuk mengetahui keberhasilan BHSP</p> <p>Evaluasi subyektif penting untuk mengetahui keberhasilan BHSP</p>

<p>yang berwarna putih Tryhexilpenidil agar D merasa rilex dan tidak kaku, sedangkan yang merah jambu (Haloperidol) berfungsi untuk menenangkan pikiran dan menghilangkan suara-suara.</p> <p>K: iya mbak hilda</p> <p>P: Kalau suara-suara sudah hilang obatnya tidak boleh dihentikan ya pak, nanti konsultasikan dnegan dokter, sebab kalau putus obat bapak akan kambuh dan sulit sembuh seperti keadaan semula. Apa pak P mengerti?</p> <p>K: iya mbak mengerti</p> <p>P: satu lagi ya pak yang perlu diingat, pastikan obatnya benar punya pak P, jangan keliru dengan milim teman bapak.</p> <p>K: baik mbak</p>	<p>P: menatap K , tersenyum</p> <p>K: melihat P, memperhatikan pertanyaan</p> <p>K: tersenyum tipis, melihat kearah P</p>	<p>P: mencoba menggali data perasaan K setelah bercakap-cakap dengan K</p> <p>P: merasa K masih menganggap P sebagai orang asing</p> <p>P: mencoba menggali daya ingat K</p>		
---	---	--	--	--

ANALISA PROSES INTERAKSI

Nama : Tn. P
 Usia : 41 Tahun
 Interaksi Kep. : Ke III (Fase Terminasi)
 Lingkungan : Tenang, posisi duduk berdampingan di ruang tamu

Hari/Tanggal : Sabtu, 28 Mei 2016
 Waktu : 09.00 – 12.00 wib.
 Tujuan : Setelah intervensi P dan K dapat mengenal dan mampu mengontrol halusinasi dengan fase 1 sampai fase 4

Deskripsi : Penampilan klien terlihat cukup rapi, kontak mata kosong

KOMUNIKASI VERBAL	KOMUNIKASI NON VERBAL	ANALISA FOKUS PADA PERAWAT	ANALISA FOKUS PADA PASIEN	RASIONAL
P : Selamat pagi pak P? K : Pagi mbak	P: Memandang K dan tersenyum K: tersenyum K: Tersenyum tipis P: P memandang K dan tersenyum	P: merasa senang dan siap untuk membicarakan tentang terminasi P: Merasa senang atas tanggapan K dan mulai merasa siap	K: tersenyum tenang K: Nampak nyaman	Kalimat pembuka pada awal interaksi harus didahului atau dimulai dengan membina hubungan saling percaya
P: kelihatan segar, pak P sudah mandi ya?	P: Memandang K dan tersenyum	P: merasa senang karena K melakukan apa yang	K: merasa senang atas perhatian P	Menguatkan tindakan

<p>K: iy mbak sudah dari tadi</p>	<p>K: tersenyum K: mengangguk dan tersenyum</p>	<p>didiskusikan sebelumnya P: memberikan pujian yang realistik</p>	<p>K: memahami penjelasan dan menerima pujian dari P</p>	<p>pasien (reinforcement positif) supaya K mau melakukannya kembali.</p>
<p>P: oh iya pak hari ini saya terakhir disini, sudah cukup ya satu minggu saya menemani pak P disini. K: mbak Hilda tugasnya sudah selesai.</p>	<p>P: memandang K K: memandang P dengan wajah sedih P: memandang K dengan penuh perhatian dan berbicara dengan jelas.</p>	<p>P: mencoba menjelaskan dengan perlahan P: merasa K belum mau ditinggal</p>	<p>K: masih belum mau ditinggal</p>	<p>Mengakhiri kontrak untuk dengan persetujuan</p>
<p>P: Sudah, karena saya harus segera menyelesaikan tugas-tugas saya pak K: mbak hilda enggak kesini lagi?</p>	<p>P: memandang K K: memandang P, berbicara dengan suara jelas.</p>	<p>P: tau apa yang sedang dirasakan K</p>	<p>K: terlihat berat untuk ditinggal</p>	<p>Memberikan penjelasan yang realistic agar pasien bisa menerima perpisahan</p>

<p>P: Kalau saya ada waktu luang, saya usahakan untuk datang kesini. Tapi saya doakan pak P segera pulang.</p> <p>K: iya mbak, besok katanya. terimakasih</p>	<p>P: memandang K, tersenyum K: melihat P dengan kontak mata</p> <p>K: mengangguk</p>	<p>P: merasa mendapat respon positif</p>	<p>K: terlihat sekali untuk segera pulang</p>	<p>Usaha untuk menghindari kekecewaan</p>
<p>P: oh iya pak P masih inget gak apa saja yang sudah saya ajarkan kemaren. Coba pak P ulangi saya mau tau?</p> <p>K: menghardik, berbincang bincang, menonton Tv dan minum obat teratur</p> <p>P: iya bagus, pak P masih ingat dengan apa saja yang saya ajarkan selama</p>	<p>P: melihat K, tersenyum K: memperhatikan P dengan seksama</p> <p>K: melihat P saat menyebutkan kegiatan, dan menghitung dengan jarinya.</p> <p>P: melihat K tersenyum K: melihat P</p>	<p>P: mengevaluasi keberhasilan interaksi</p> <p>P: merasa senang K mampu mengingat kegiatan yang telah dilatih bersama</p> <p>P: merasa senang K sudah memasukan semua</p>	<p>K: berusaha mengingat-ingat kegiatan yang sudah di latih P</p> <p>K: tersenyum saat P memuji keberhasilannya dengan bertepuk tangan pelan.</p> <p>K: senang karena dipuji oleh P</p>	<p>Menunjukkan bahwa P tetap perhatian terhadap K</p> <p>Reinforcement positif dapat memotivasi pasien</p>

<p>disini. Nah sekarang pak P apa masih sering mendengar suara-suara itu?</p> <p>K: sudah jarang mbak bahkan tidak mendengar lagi.</p> <p>P: wah bagus sekali, Nanti kalau sudah pulang jangan lupa sama kegiatan dan cara cara yang diajarkan ya pak.</p>	<p>K: menggelengkan kepala, tersenyum, suara jelas tidak pelan.</p> <p>P: melihat K, tersenyum K: melihat P, dan memperhatikan pertanyaan P</p>	<p>kegiatan yang dilatih dalam buku kegiatan hariannya.</p> <p>P: senang karena K sudah tidak minder lagi</p> <p>P: menyarankan kegiatan harian juga dilakukan dirumah</p>	<p>K: senang karena mampu melakukan kegiatan-kegiatan yang telah direncanakan.</p> <p>K: tersenyum saat dipuji P</p>	<p>untuk melaksanakan kembali kegiatan yang telah dilatih.</p> <p>Evaluasi penting untuk mengetahui keberhasilan dalam melaksanakan tindakan keperawatan</p> <p>Reinforcement positif dapat memotivasi pasien untuk melaksanakan kembali kegiatan yang telah dilatih.</p>
<p>P: Pak obatnya jangan lupa diminum ya?</p>	<p>P: melihat K, tersenyum K: melihat p, dan memperhatikan pembicaraan</p>	<p>P: mengingatkan K untuk rutin minum obat</p> <p>P: merasa lega karena K</p>	<p>K: tampak tenang</p> <p>K: tampak tenang</p>	<p>Head education diperlukan untuk memotivasi pasien rutin minum obat dan rutin control ke Rs.</p>

<p>K: iya mbak, saya minum obat terus pagi dan malam. Kadang-kadang ada obat siang.</p>	<p>K: berbicara dengan nada jelas</p>	<p>menerima saran</p>		
<p>P: sekarang saya pulang dulu ya pak, saya minta maaf apabila saya punya salah dengan pak P</p>	<p>P: melihat K, berkata dengan pelan K: melihat P</p>	<p>P: berhati-hati untuk mengucapkan perpisahan</p>	<p>K: tampak tenang</p>	<p>Salam untuk mengakhiri interaksi</p>
<p>K: tidak apa-apa mbak, santai saja.</p>	<p>K: melihat P, tersenyum, berbicara dengan nada jelas P: melihat K, tersenyum</p>	<p>P: merasa lega K sudah menerima perpisahan</p>	<p>K: tampak tenang</p>	
<p>P: oke terimakasih pak P</p>	<p>P: tersenyum dan menjabat tangan K K: tersenyum, melihat P</p>	<p>P: menjabat tangan tanda berakhirnya interaksi</p>	<p>K: menjabat tangan dengan P</p>	<p>Menunjukkan bahwa peneliti tetap memperhatikan pasien</p>
<p>K: sama-sama mbak Hilda</p>	<p>K: melihat P tersenyum</p>	<p>P: senang respon K positif</p>		

