


Lampiran 2 surat tembusan Kesbangpol yang di serahkan ke Dinkes



PEMERINTAH KABUPATEN GARUT
BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK
Jl. Patriot No.10A, Telp. (0262) 2247473 Garut, Jawa Barat 44151

REKOMENDASI PERMOHONAN DATA AWAL
Nomor : 072/1076-Bakesbangpol/XII/2024

a. Dasar : 1. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 41 Tahun 2010 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kementerian Dalam Negeri (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2010 Nomor 316), sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 14 Tahun 2011 tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 41 Tahun 2010 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kementerian Dalam Negeri (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 168)
2. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 3 Tahun 2018 tentang Penerbitan Surat Keterangan Penelitian, Surat dari Universitas Bhakti Kencana Garut, Nomor 113/03.FKP.LPPM-K.GRT/XII/2024 Tanggal 11 Desember 2024


b. Memperhatikan :

KEPALA BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK, memberikan Rekomendasi kepada:

1. Nama / NPM /NIM/ NIDN :	REZA AULIA DINIATI/ 221FK06119
2. Alamat :	Kp. Kondang Rege Rt/Rw 002/006 Kel/Ds. Sukamukti Kec. Cilawu Kab. Garut
3. Tujuan :	Permohonan Data Awal
4. Lokasi/ Tempat :	Dinas Kesehatan Kabupaten Garut
5. Tanggal Permohonan Data Awal/ Lama Permohonan Data Awal :	16 Desember 2024 s/d 16 Januari 2025
6. Bidang/ Status/ Judul Permohonan Data Awal :	Penerapan Terapi Musik Klasik Mozart Dalam Asuhan Keperawatan Jiwa Pada Pasien Skizoprenia Dengan Gangguan Kecemasan
7. Penanggung Jawab :	Santi Rinjani, S. Kep., Ners., M. Kep
8. Anggota :	-

Yang bersangkutan berkewajiban melaporkan hasil Permohonan Data Awal ke Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kabupaten Garut. Menjaga dan menjunjung tinggi norma atau adat istiadat dan Kebersihan, Ketertiban, Keindahan (K3) masyarakat setempat dilokasi Permohonan Data Awal. Serta Tidak melakukan hal-hal yang bertentangan dengan hukum.

Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik



Drs. H. NURRODHIN, M.Si.
Pembina Utama Muda, IV/c
NIP. 19661019 199203 1 005

Tembusan, disampaikan kepada:
1. Yth. Kepala Bakesbangpol Kabupaten Garut.
2. Yth. Ketua USBK Garut.
3. Arsip.

CS Dipindai dengan CamScanner



PEMERINTAH KABUPATEN GARUT
BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK
Jl. Patriot No.10A, Telp. (0262) 2247473 Garut, Jawa Barat 44151

Nomor : 072/1076-Bakesbangpol/XII/2024
Lampiran : 1 Lembar
Perihal : Permohonan Data Awal

Garut, 16 Desember 2024
Kepada :
Yth. Kepala Dinas Kesehatan
Kabupaten Garut

Dalam rangka membantu Mahasiswa/i Universitas Bhakti Kencana Garut bersama ini terlampir Rekomendasi Permohonan Data Awal Nomor : **072/1076-Bakesbangpol/XII/2024** Tanggal 16 Desember 2024, Atas Nama **REZA AULIA DINIATI / 221FK06119** yang akan melaksanakan Permohonan Data Awal dengan mengambil lokasi di Dinas Kesehatan Kabupaten Garut. Demi kelancaran Permohonan Data Awal dimaksud, mohon bantuan dan kerjasamanya untuk membantu Kegiatan tersebut.

Demikian atas perhatiannya, kami ucapkan terima kasih.


Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik



Drs. H. NURRODHIN, M.Si.
Pembina Utama Muda, IV/c
NIP. 19661019 199203 1 005

Tembusan, disampaikan kepada:
1. Yth. Kepala Bappeda Kabupaten Garut;
2. Yth. Ketua USBK Garut;
3. Arsip.

Lampiran 3 Surat balasan dari Dinkes

**PEMERINTAH KABUPATEN GARUT**
DINAS KESEHATAN
Jalan Proklamasi No.7 Garut 44151 Tlp/Fax.(0262) 232670 - 2246426

Nomor : 800.1.11.8/22677/Dinkes
Sifat : Biasa
Lampiran : -
Hal : Permohonan Data Awal

Garut, 19 Desember 2024

Kepada Yth,
Kepala UPT Puskesmas Limbangan
Di
Tempat

Menindaklanjuti Surat Dari Mahasiswa/i Universitas Bhakti Kencana Nomor
072/1076-Bakesbanpol/XII/2024 Perihal Permohonan Data Awal Pada Prinsipnya
kami Tidak Keberatan dan Memberikan Ijin kepada :

Nama : Reza Aulia Diniati
NPM : 221FK06119
Tujuan : Permohonan Data Awal
Lokasi/Tempat : UPT Puskesmas Limbangan
Tanggal/Observasi : 16 Desember 2024 s/d 16 Januari 2025
Bidang/Judul : Penelitian Terapi Musik Klasik Mozart Dalam Asuhan
Keperawatan Jiwa Pada Pasien Skizoprenia Dengan
Gangguan Kecemasan

Untuk Melaksanakan Permohonan Data Awal/ Di UPT Puskesmas Limbangan
Demikian agar menjadi maklum

41-25

An.Kepala Dinas Kesehatan
Sekretaris
u.b.
Kepala Sub Bagian Umum Dan
Kepegawaian

Engkua Kusuma S IP MSI
Penata Tingkat 1
NIP.19710620 199103 1 002

Lampiran 7 Format Asuhan Keperawatan Jiwa

FORMAT ASUHAN KEPERAWATAN JIWA

a. Pengkajian

1. Pengumpulan Data

Ruang rawat :

Tanggal dirawat :

a) Identitas Klien

Nama :

Jenis kelamin :

Umur :

No. RM :

Informan :

b) Alasan Masuk Rumah Sakit

.....

..... Masalah

keperawatan :

c) Faktor Predisposisi

1) Pernah mengalami gangguan jiwa masa lalu? ☐

Ya ☐ Tidak ☐

2) Pengobatan sebelumnya?

☐ Berhasil ☐ Kurang berhasil ☐ Tidak berhasil

3) Pernah mengalami trauma?

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

Jelaskan no. 1, 2, 3,

4) Anggota keluarga yang gangguan jiwa? ☐

Ada ☐ Tidak ada

Jika ada :

Hubungan keluarga :

Gejala :

Riwayat pengobatan :

5) Pengalaman masa lalu yang tidak menyenangkan :

Masalah keperawatan :

d) Pemeriksaan fisik

1) Tanda vital : TD mmHg N : x/min S : P x/min

2) Ukur : BB kg TB cm

3) Keluhan fisik ☐ Ya ☐ Tidak

Jelaskan :

Masalah keperawatan :

e) Psikososial

1) Genogram

Jelaskan

2. Konsep diri

(a) Gambaran diri :

(b) Identitas

(c) Peran

(d) Ideal diri

(e) Harga diri

3. Hubungan sosial

(a) Orang yang berarti :

(b) Peran serta dalam kegiatan kelompok / masyarakat :

(c) Hambatan dalam berhubungan dengan orang lain :

4. Spiritual

(a) Nilai dan keyakinan :

(b) Kegiatan ibadah :

Masalah keperawatan :

f) Status Mental

1) Penampilan

☐

Tidak rapi

☐

Penggunaan pakaian
tidak sesuai

☐

Cara berpakaian
seperti biasanya

Jelaskan

2) Pembicaraan

☐

Cepat

☐

Keras

☐

Gagap

☐

Inkoheren

☐

Apatis

☐

Lambat

☐

Membisu

☐

Tidak mampu memulai pembicaraan

Jelaskan

3) Aktivitas motorik

☐

Lesu

☐

Tegang

☐

Gelisah

☐

Agitasi

☐

TIK

☐

Grimasen

☐

Tremor

☐

Kompulsif

Jelaskan

4) Alam perasaan

☐

Sedih

☐

Ketakutan

☐

Putus asa

☐

Khawatir

☐

Gembira berlebihan

Jelaskan

5) Afek

☐

Datar

☐

Tumpul

☐

Labil

☐

Tidak se:

Jelaskan

6) Interaksi selama wawancara

☐

Bermusuhan

☐

Kooperatif

☐

Mudah tersinggung

☐

Defensif

☐

Curiga

☐

Kontak mata (-)

Jelaskan

7) Persepsi

- | | | |
|--------------------------------------|--------------------------------------|-----------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Pendengaran | <input type="checkbox"/> Penglihatan | <input type="checkbox"/> Perabaan |
| <input type="checkbox"/> Pengecapan | <input type="checkbox"/> Pembauan | |

Jelaskan

8) Proses berfikir

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Sirkumtansial | <input type="checkbox"/> Tangensial |
| <input type="checkbox"/> <i>Flight of idea</i> | <input type="checkbox"/> <i>Blocking</i> |
| <input type="checkbox"/> Kehilangan asosiasi | <input type="checkbox"/> Pengulangan pembicaraan/
perseverasi |

Jelaskan

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"/> Nihilistik | <input type="checkbox"/> Sisip pikir |
| <input type="checkbox"/> Siar pikir | <input type="checkbox"/> Kontrol pikir | |

Jelaskan

10) Tingkat kesadaran

- | | | |
|---|--|---|
| <input type="checkbox"/> Bingung | <input type="checkbox"/> Sedasi | <input type="checkbox"/> Stupor |
| <input type="checkbox"/> Disorientasi waktu | <input type="checkbox"/> Disorientasi tempat | <input type="checkbox"/> Disorientasi orang |

Jelaskan

11) Memori

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

Jelaskan

12) Tingkat konsentrasi dan berhitung

☐

Mudah beralih

☐

Tidak mampu berkonsentrasi

☐

Tidak mampu berhitung sederhana

Jelaskan

13) Kemampuan penilaian

☐

Gangguan ringan

☐

Gangguan tidak bermakna

Jelaskan

14) Daya tilik diri

☐

Mengingkari penyakit yang diderita

☐

Menyalahkan hal-hal di luar dirinya

Jelaskan

Masalah keperawatan :

g) Kebutuhan persiapan pulang

1) Makan

☐

Bantuan minimal

☐

Bantuan total

2) BAB/BAK

☐

Bantuan minimal

☐

Bantuan total

3) Mandi

☐

Bantuan minimal

☐

Bantuan total

4) Berpakaian / berhias

☐

Bantuan minimal

☐

Bantuan total

Jelaskan

5) Istirahat dan tidur

☐

Tidur siang lama : s/d

☐

Tidur malam lama : s/d

☐

Kegiatan sebelum / sesudah tidur

Jelaskan

6) Penggunaan obat

☐

Bantuan minimal

☐

Bantuan total

7) Pemeliharaan kesehatan

Perawatan lanjutan

☐

Ya

☐

Tidak

Perawatan pendukung

☐

Ya

☐

Tidak

8) Kegiatan di dalam rumah

Mempersiapkan makan

☐

Ya

☐

Tidak

Menjaga kerapian rumah

☐

Ya

☐

Tidak

Mencuci pakaian

☐

Ya

☐

Tidak

Pengaturan keuangan

☐

Ya

☐

Tidak

9) Kegiatan di luar rumah

Belanja

☐

Ya

☐

Tidak

Transportasi

☐

Ya

☐

Tidak

Lain-lain

☐

Ya

☐

Tidak

Jelaskan :

Masalah keperawatan :

h) Mekanisme Koping

Adaptif

☐

Berbicara dengan orang lain

☐

menyelesaikan masalah

☐

Teknik relaksasi

☐

Aktivitas konstruktif

☐

Olahraga

☐

Lainnya

Jelaskan

Masalah keperawatan :

Maladaptif

☐

Minum alkohol Mampu

☐

Reaksi lambat/berlebih

☐

Bekerja berlebihan

☐

Menghindar

☐

Mencederai diri

☐

Lainnya

i) 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 keperawatan :

j) Pengetahuan Kurang Tentang

☐

Penyakit jiwa

☐

Faktor presipitasi

☐

Koping

☐

Lainnya

☐

Sistem pendukung

☐

Penyakit fisik

☐

Obat-obatan

☐

Lainnya

Masalah keperawatan :

k) Aspek Medik

Diagnosis medik :

.....

Terapi medik :

.....

.....

2. Analisa Data

Data	Etiologi	Masalah
Subjektif	<i>Effect</i>	..
	↑	
	<i>Core problem</i>	
Objektif	↑	
	<i>Causa</i>	

Daftar Masalah Keperawatan

.....

b. Daftar Diagnosa Keperawatan

- a)
 b)

c. Perencanaan

No	Diagnosa Keperawatan	Intervensi		
		Tujuan	Tindakan	Rasional
1				

- Rumusan tujuan mengandung konsep SMART dan mengandung kriteria indikator diagnosa keperawatan teratasi, merujuk pada Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI)
- Rencana tindakan keperawatan dibuat secara eksplisit dan spesifik, merujuk pada Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI)
- Rasional
 Berisi mekanisme pencapaian hasil melalui tindakan yang dilakuakn berupa tujuan dri satu tindakan
 Salah : distraksi mengurangi nyeri
 Benar : distraksi bekerja di korteks serebri dengan mengalihkan persepsi nyeri pada persepsi objek yang dilihat

d. Pelaksanaan

Pelaksanaan implementasi dan dilakukan evaluasi secara formatif setelah tindakan

No	Tanggal Jam	DP	Tindakan	Nama & Ttd
I	09.00	II	Tindakan : Hasil :	

e. Evaluasi

1. Evaluasi formatif dituliskan sebagai hasil dari suatu tindakan yang dicatat dalam format implementasi
2. Evaluasi sumatif berupa pemecahan masalah diagnosa keperawatam dalam bentuk catatan perkembangan (SOAPIER) yang dibuat bila :
 - a) Kerangka waktu di tujuan tercapai
 - b) Diagnosa tercapai sebelum waktu di tujuan
 - c) Terjadi perburukan kondisi
 - d) Muncul masalah baru

Tanggal	DP	Evaluasi Sumatif	Nama & TtdS :
	S: O : A : P : I : E: R:		

Lampiran 5 Surat persetujuan Responden (informed Consent)

SURAT PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN
(Informed consent)

Kepada Yth, Bapak/Ibu
Responden
Di Puskesmas Limbangan

Saya yang bertanda tangan dibawah ini, bersedia untuk berpartisipasi dalam penelitian yang dilakukan oleh mahasiswa Program Studi Diploma III Keperawatan Universitas Bhakti Kencana Garut dengan Judul **“PENERAPAN ART THERAPY MENGGAMBAR DALAM ASUHAN KEPERAWATAN JIWA PADA PASIEN SKIZOFRENIA DENGAN GANGGUAN KECEMASAN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS LIMBANGAN TAHUN 2025”**.

Nama :
Umur :
Pekerjaan :
Suku :
Agama :

Saya memahami penelitian ini dimaksudkan untuk kepentingan ilmiah dalam rangka Menyusun Karya Tulis Ilmiah bagi peneliti dan tidak akan mempunyai dampak negatif, serta merugikan bagi saya. Sehingga jawaban dari hasil observasi, benar-benar dapat dirahasiakan. Dengan demikian secara sukarela dan tidak ada unsur paksaan dari siapapun, saya bersedia berpartisipasi dalam penelitian ini.

Dengan lembar persetujuan ini saya tanda tanganidan apabila digunakan sebagaimana mestinya.

Garut, April 2025

Responden

(.....)

Lampiran 4 Surat Permohonan Responden

SURAT PERMOHONAN RESPONDEN

Kepada yth.

Saudara/I (Responden)

Di Tempat

Dengan Hormat,

Saya Mahasiswa DIII Keperawatan Universitas Bhakti Kencana Garut, bermaksud mengajukan permohonan kepada Saudara/i untuk berkenan menjadi responden dalam penelitian yang akan saya lakukan dengan judul “Penerapan *Art Therapy* dalam Asuhan Keperawatan Jiwa pada pasien Skizofrenia dengan gangguan Kecemasan di Wilayah Kerja Puskesmas Limbangan Tahun 2025”

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui efektifitas *Art therapy* menggambarkan dalam menurunkan kecemasan pada klien dengan diagnosa Skizofrenia dengan masalah kecemasan di Wilayah kerja Puskesmas Limbangan.


Kami menjamin bahwa informasi bahwa informasi yang diberikan oleh Saudara/i akan dijaga kerahasiaannya dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian ini. Selain itu, Saudara/i memiliki hak untuk mengundurkan diri dari penelitian ini kapan saja tanpa adanya konsekuensi apapun. Dengan ini saya mohon kesediaan Saudara/i untuk berpartisipasi dalam penelitian ini dengan menanda tangani lembar persetujuan yang terlampir Atas perhatiannya dan Kerjasama Saudara/i, saya ucapkan terimakasih

Garut, Juni 2025


Reza Aulia Diniati

221FK06119

Lampiran 13 Lembar catatan Bimbingan




**Universitas
Bhakti Kencana**



12.03.00/FRM-GU/CAB GRT-SPMI

CATATAN BIMBINGAN


Nama Mahasiswa : Rena Andri Damar
 NIM : 22151606116
 Judul Proposal : Penerapan PPT
 Nama Pembimbing : Santi Ruyani S.Kep., Ners., M.Kep.


No	Hari/Tanggal	Catatan Pembimbing	Paraf Pembimbing
	06-12-2024	Menentukan tema topic penelitian Susun Bab I	

© Pembimbing: Ners. 12.03.00/FRM-GU/CAB GRT-SPMI

© 2024 Universitas Bhakti Kencana

© 2024 Universitas Bhakti Kencana






Dipindai dengan CamScanner

CATATAN BIMBINGAN

Nama Mahasiswa : Daza Aulia D.
 NIM : 24170649
 Judul Proposal : Perancangan ATM dalam Aplikasi Keperawatan Jiwa
 Nama Pembimbing : Santi Purnani S.Kep., Ners., M.Kep

No	Hari/Tanggal	Catatan Pembimbing	Paraf Pembimbing
	15/01/25	<ul style="list-style-type: none"> - Perbaiki Cover - Perbaiki data di pendahuluan - Perbaiki font huruf dan ukuran - lanjut bab II 	


CATATAN BIMBINGAN

Nama Mahasiswa : Reza Aulia Diniati
NIM : 2211406113
Judul Proposal : Penerapan Art Therapy pada asuhan keg. jiwa pada pasien skizofrenia dengan gangguan kecapaian.
Nama Pembimbing : Santi Ransoni S.Kep., Ners., M.Kep.

No	Hari/Tanggal	Catatan Pembimbing	Paraf Pembimbing
	12/05.2025	<p>Perbaiki Bab 2.</p> <ul style="list-style-type: none"> • tambahkan referensi buku art therapy • Bab 3 tambahkan definisi apuraminasi. <p>lampiran lengkap</p>	<p>S.Kep.</p> <p>Santi Ransoni, S.Kep., Ners., M.Kep.</p>



CATATAN BIMBINGAN

Nama Mahasiswa : Rian Kula Dinda
 NIM : 224606119
 Judul Proposal : Penerapan ATM dalam Asuransi Lap Jawa
 Nama Pembimbing : Santi Rungani S.Kep., Ners., M.Kep.

No	Hari/Tanggal	Catatan Pembimbing	Paraf Pembimbing
	10 April 2015	tambahkan deskripsi operasional - Revisi: Rencana Intensi: - lengkapi lampiran	



CATATAN BIMBINGAN

Nama Mahasiswa : Rian Kula Dicus
 NIM : 221606119
 Judul Proposal : Penerapan ATM dalam Asuransi bagi Siswa
 Nama Pembimbing : Santi Rengani S.Kep., Ners., M.Kep.

No	Hari/Tanggal	Catatan Pembimbing	Paraf Pembimbing
	10 April 2015	- tambahkan deskripsi operasional - perbaikan fenomena intervensi - lengkapi lampiran	
	14 April 2015	Doc sudah proposal	



CATATAN BIMBINGAN

Nama Mahasiswa : Reza Aulia Dhuha
 NIM : 221Fh06119
 Judul Proposal : Penerapan Art Therapy dalam Asuhan Keperawatan jiwa pada pasien skizofrenia dengan gangguan kecurigaan di wilayah kerja Puskesmas Candarasari
 Nama Pembimbing :

No	Hari/Tanggal	Catatan Pembimbing	Paraf Pembimbing
	23/1/25	- Cover Sesuaikan - BAB I : * Sinkronisasi antarpargraf sesuaikan * Judul tabel, prolog & penjelasan tabel lengkapi * Justifikasi pemilihan tempat & responden sesuaikan * Terapi seni → menggambar harus & penjelasan, alasan?? * Jurnal penelitian terdahulu sesuaikan tema * Hasil Stupen lengkapi * Peran perawat lengkapi * Rumusan masalah, tujuan, & manfaat Sesuaikan - Perbaiki lain lihat & draft	 


CATATAN BIMBINGAN

Nama Mahasiswa : Reza Anke D.
NIM : 2211E06113
Judul Proposal : Penerapan Art therapy dalam Asuhan keperawatan jiwa pada
Pasien skizofrenia dengan gangguan kecemasan di rumah sakit
Nama Pembimbing : Ns Huseini Dewi, MKEP. perkesmas kembangan

No	Hari/Tanggal	Catatan Pembimbing	Paraf Pembimbing
	31 Jan 2025	<p>* BAB I:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Sinkronisasi antartagraf perbaiki - Kalimat awal tabel, judul tabel, kalimat penjelasan tabel perjas - Penulisan data kejadian sesuaikan urutannya - Justifikasi pemilihan responden perjas - Penatalaksanaan diperjelas - Art therapy yg dipilih belum ada penjelasannya + alasan pemilihannya - Jurnal terdahulu sesuaikan dgn tema yg dipilih, perjas hasilnya - Hasil Stupen tolong diperjelas, bukan hanya pada perawat tapi juga pada pasien - Peran perawat perjas - Rumusan masalah, tujuan, & manfaat sesuaikan <p>* Perbaikan lain lihat di draft</p>	 

CATATAN BIMBINGAN

Nama Mahasiswa : Fera Aulia D.
NIM : 22-CEK01115
Judul Proposal : Peran ATM
Nama Pembimbing : Ms. Wulan Dwi, M.Kep.

No	Hari/Tanggal	Catatan Pembimbing	Paraf Pembimbing
	20/2/25	<ul style="list-style-type: none"> - Cek kembali spasi penulisan - BAB I: * Sinkronisasi antarpagraf * Perbaiki * Penulisan tabel perbaiki & narasi * Penjelasan nya sesuaikan * Penulisan justifikasi pemilihan tempat & responden & sesuaikan * Buat kesimpulan setelah jurnal * Penatalaksanaan yg akan dipakai & perjelas * Hasil stupen dilengkapi * Perbaiki rumusan, tujuan, & manfaat - Perbaiki lain lihat & draft 	

CATATAN BIMBINGAN

Nama Mahasiswa : *Reza Aulia D.*
 NIM : *22151606119*
 Judul Proposal : *Penerapan Art therapy menggunakan*
 Nama Pembimbing : *Ns. Wawan Dwi M. Kep.*


No	Hari/Tanggal	Catatan Pembimbing	Paraf Pembimbing
	12/3/2025	<ul style="list-style-type: none"> * BAB I : <ul style="list-style-type: none"> - Alasan pemilihan terapi menggambar belum ada - Jurnal hasil penelitian terdahulu disesuaikan * Perbaikan lain lihat & draft * Lanjut ke BAB II 	<i>[Signature]</i>

Nama Mahasiswa : Reza Adhika Dimach

NIM : 221fk06113

Judul Proposal : Penerapan ATM pada pasien skizofrenia dengan kecemasan

Nama Pembimbing : MS, Winasari Dewi, M. Kep.

 Jemberangwah No.112 Jemberang Kidul Kab Garut 44151
 0262 2248350 - 2600493
 0856 40101010 - 0856 40101010



Universitas
Bhakti Kencana



12.03.00/FRM-03/CAB.GRT-SPMI

CATATAN BIMBINGAN


Nama Mahasiswa : Resa Aulia D.
NIM : 221F006119
Judul Proposal : Penerapan ATM pada Asuhan keg. Jnsz
Nama Pembimbing : Ms. Wrasari Dewi, M. keg.

No	Hari/Tanggal	Catatan Pembimbing	Paraf Pembimbing
	16/4/2025	<p>*BAB III:</p> <ul style="list-style-type: none">- Kriteria sampel sesuaikan indikasi kontraindikasi- Tahap penelitian sesuaikan- Pengumpulan data perjelas- Etika lengkapi <p>* Daftar pustaka perbaiki</p> <p>* Lampiran perbaiki & lengkapi</p> <p>* Penomoran halaman sesuaikan</p> <p>* Perbaiki kata pengantar, daftar isi dll</p> <p>* Perbaikan lain cek ds draft</p>	



CATATAN BIMBINGAN

Nama Mahasiswa : Pura Kula D.
NIM : 2211606115
Judul Proposal : Rancangan ATM pada Asuhan Keg. diwz
Nama Pembimbing : Ns. Winasari Dewi, M.Kep.

No	Hari/Tanggal	Catatan Pembimbing	Paraf Pembimbing
	17/4/2025	-BAB III : * Desain penelitian perjelas - Daftar pustaka perbaiki - Lampiran sesuaikan dengan daftar lampiran - Daftar isi perbaiki	

CATATAN BIMBINGAN

Nama Mahasiswa : *Ressa Andia D.*
 NIM : *221F606115*
 Judul Proposal : *Persepsi ATM pada Audien Kep. Jawa*
 Nama Pembimbing : *Ms. Winasari Dewi, M.Kep.*

No	Hari/Tanggal	Catatan Pembimbing	Paraf Pembimbing
	<i>21/4/2025</i>	<p>ACC 4/ Seminar proposal KTI :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Buat 2 draft 4/penguji - Buat slide ppt 4/presentasi - Pahami isi draft KTI 	<i>[Signature]</i>



CATATAN BIMBINGAN

Nama Mahasiswa : Reza Adh Dima
NIM : 224606119
Judul Proposal : Penerapan ATM dalam Asuhan Keperawatan Jima
Nama Pembimbing : Ns. Winasari Dewi, M.kep

No	Hari/Tanggal	Catatan Pembimbing	Paraf Pembimbing
	4/6/2025	<p>BAB IV :</p> <ul style="list-style-type: none">- Pengkajian lengkapi- Analisa data sesuaikan- Implementasi & evaluasi perjelas, lengkapi hasil/respon- Pembahasan perdalam lagi, kaitkan hasil dengan teori, jurnal, hasil observasi dll- Bandingkan ada kesamaan/perbedaan, cantumkan alasan & kesimpulan	
	5/6/2025	<p>BAB V:</p> <ul style="list-style-type: none">- Kesimpulan perbaikan- Saran sesuaikan: spesifik pada hasil, aplikatif, solutif	



Universitas
Bhakti Kencana



12.03.00/FRM-03/CAB.GRT-SPMI

CATATAN BIMBINGAN

Nama Mahasiswa : Rena Julia P.

NIM : 221406115

Judul Proposal : Penerapan ARM






Nama Pembimbing Ns. Wimasari Dewi M. Kep.

No	Hari/Tanggal	Catatan Pembimbing	Paraf Pembimbing
	10/6/2025	BAB IV : <ul style="list-style-type: none">- Perbaiki genogram- Perlengkap implementasi- Pembahasan perkelas	
	11/6/2025	BAB V : <ul style="list-style-type: none">- Kesimpulan & saran sesuaikan	
	12/6/2025	Buat abstrak B. Ind & B. lng Buat daftar pustaka Lengkap cover dll Lengkap lampiran	



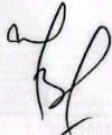
CATATAN BIMBINGAN

Nama Mahasiswa : Resa Andri Dinevi
NIM : 220406119
Judul Proposal : Penerapan PTM dalam Asuhan Keperawatan Jiwa
Nama Pembimbing : Santi Rujani S.Kep., Ners., M.Kep.

No	Hari/Tanggal	Catatan Pembimbing	Paraf Pembimbing
1.	24 April 2025	Ace penelitian	 Santi Rujani, S.Kep., Ners., M.Kep.
	2 Juni 2025	Bab 4 pchuk. implementasi. penelitian	 Santi Rujani, S.Kep., Ners., M.Kep.
	2 Juni 2025	Pembahasan pchuk. diagnosa (implementasi, evaluasi)	 Santi Rujani, S.Kep., Ners., M.Kep.
	16 Juni 2025	Disetujui Disetujui. Buatlah abstrak b.linggris dan bahasa Indonesianya. lengkapi draft kti	 Santi Rujani, S.Kep., Ners., M.Kep.  Santi Rujani, S.Kep., Ners., M.Kep.

CATATAN BIMBINGAN

Nama Mahasiswa : Reza Aulia Dimati
NIM : 2218020115
Judul Proposal : Penerapan ATM dalam Asuhan Keperawatan Jantung
Nama Pembimbing : Hs. Winasari Dewi M.Kep.

No	Hari/Tanggal	Catatan Pembimbing	Paraf Pembimbing
	25/6/2025	ACC 4/ Sidang KTI: - Buat 2 draft 4/ penguji - Buat slide ppt 4/ presentasi - Pahami isi draft KTI	



Universitas
Bhakti Kencana



12.03.00/TRM-03/CAB.GRT-SPMI

CATATAN BIMBINGAN

Nama Mahasiswa : Risa Julia D.
NIM : 221806119
Judul Proposal : Penerapan ATM
Nama Pembimbing : Ms. Winasari Dewi, M.kep

No	Hari/Tanggal	Catatan Pembimbing	Paraf Pembimbing
	23/6/2025	<ul style="list-style-type: none">- Lampiran lengkap (hasil gambar)- Daftar pustaka lengkap- Saran lengkap- Abstrak Blind & Blng perbaikan- Daftar isi perbaikan- Waktu penelitian sesuaikan	



Universitas
Bhakti Kencana



12.03.00/FRM-03/CAB.GRT-SPMI

CATATAN BIMBINGAN

Nama Mahasiswa : Reza Aulia Dimanti
NIM : 2211K06115
Judul Proposal : Penerapan ATM
Nama Pembimbing : Santi Kurniati S.kom, M.Kom

No	Hari/Tanggal	Catatan Pembimbing	Paraf Pembimbing
	24 Juni 2015	Pertemuan Abstrak	Sh
	13 Juni	Acc sidang akhir	Sh

Lampiran 8 Standar Operasional Prosedur *Art Therapy* menggambar

STANDAR PROSEDUR ART OPERASIONAL THERAPY	
Pengertian	Art therapy menggambar adalah media seni untuk mengeksplorasi perasaan, mendamaikan konflik emosional, menumbuhkan kesadaran diri, mengelola perilaku, mengembangkan keterampilan sosial, meningkatkan orientasi realitas, mengurangi kecemasan, dan meningkatkan harga diri
Tujuan	<ol style="list-style-type: none"> 1) Pasien mampu mengekspresikan perasaan melalui gambar pemandangan benda mati, bangunan, dll. Dengan ketentuan pasien dapat memberi makna gambar 2) Pengetahuan tentang definisi Skizofrenia, gejala, penyebab 3) Pasien dapat melakukan aktivitas terjadwal untuk mengurangi tanda gejala halusinasi 4) Media terapi penyembuhan untuk permasalahan gangguan kejiwaan dan ekspresi 5) Indikasi <i>art therapy</i> <ol style="list-style-type: none"> a. Untuk mengatasi stress b. Untuk mengatasi depresi c. Mengatasi trauma dan Stress Pasca Trauma d. Untuk pengembangan diri dan meningkatkan kesejahteraan emosional 6) Kontra indikasi <i>Art Therapy</i> <ol style="list-style-type: none"> a. Klien yang mengalami gangguan psikotik berat b. Klien dengan gangguan perilaku yang tidak terkendali c. Klien yang tidak tertarik atau menolak terapi seni
Setting	<ol style="list-style-type: none"> 1) Terapis dan pasien duduk dengan jarak terapis dominan berada dekat pintu keluar 2) Ruangan nyaman dan terang 3) Perlu pendamping jika terapis Wanita
Alat/bahan	<ol style="list-style-type: none"> 1) Buku gambar/kanvas 2) Pensil/kuas Lukis 3) Pensil warna/cat Lukis 4) Palet 5) Tissue 6) Penghapus
Metode	<ol style="list-style-type: none"> 1) Metode pelaksanaan dapat dilakukan secara individu atau kelompok dengan pendampingan 2) Desain dan pola seni yang ekspresif 3) Waktu yang digunakan sesuai dengan kontrak dan keinginan klien 20-25 menit untuk batas limit 4) Kondisi ruangan tempat terapi dilakukan diatur agar subjek merasa nyaman saat menggambar 5) Lingkungan ruangan bebas dari gangguan, dan semua telepon dimatikan. 6) Ruangan yang cukup terang dengan suhu sedang.
Tahap kegiatan	1. Persiapan

	<ol style="list-style-type: none"> a. Memilih pasien yang sesuai dengan indikasi b. Membuat kontrak dengan pasien c. Mempersiapkan alat dan tempat pertemuan <p>2. Orientasi</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Salam terapeutik <ol style="list-style-type: none"> 1) Salam terapeutik “Assalamualaikum, selamat siang bapa?” <p>“Perkenalkan nama saya Reza aulia diniati mahasiswi dari Universitas Bhakti Kencana Garut. Bapa bisa panggil saya Resa. Yang sedang melakukan penelitian kurang lebih 1 minggu. Kalo boleh tau nama bapa siapa, dan senang di panggil siapa?”</p> <p>3. Pasien dan terapis menggunakan papan nama</p> <p>4. Menanyakan perasaan pasien saat ini “Bagaimana perasaan bapa saat ini? Apakah menyenangkan?”</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Kontrak <ul style="list-style-type: none"> • Menjelaskan tujuan, yaitu mengurangi terjadi kecemasan “Baik bapa di sini kita akan melakukan terapi menggambar, yang bertujuan untuk mengurangi kecemasan yang sedang bapa alami saat ini. Apakah bapa bersedia?” • Menjelaskan aturan main seperti jika pasien ingin meninggalkan/menyudahi maka harus meminta izin kepada terapis, lama kegiatan 20-25 menit, pasien mengikuti kegiatan dari awal sampai akhir. “Baik, disini kita akan melakukan terapi menggambar, untuk waktunya kurang lebih 20-25 menit dengan tema gambar bebas. Jika bapa merasa bosan bapa boleh untuk meminta berhenti dan kita akan melanjutkan nya di lain hari”.
Tahap kerja	<ol style="list-style-type: none"> 1) Membaca do’a “sebelum melakukan kegiatan ini alangkah baiknya kita berdo’a sesuai kepercayaan masing-masing,mulai” 2) Persiapan alat seperti buku gambar/kanvas, pensil, kuas, pensil warna, cat Lukis, dan palet 3) Mengukur skala kecemasan awal dengan format skala kecemasan HARS 4) Membagikan buku gambar/ kanvas, pensil, kuas, pensil warna, cat Lukis, dan palet 5) Menjelaskan tema gambar yaitu menggambar sesuatu yang disukai atau perasaan saat ini sesuai dengan ketentuan 6) Setelah selesai menggambar terapis meminta klien untuk menjelaskan gambar apa dan makna gambar yang telah dibuat.

	7) Mengukur skala kecemasan akhir dengan format skala kecemasan HARS
Terminasi	<p>Evaluasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Menanyakan perasaan klien setelah melakukan Tindakan terapis memberikan pujian pada klien “Bagaimana perasaan Bapa setelah melakukan Terapi menggambar tadi? Apakah Bapa senang?” 1) Rencana tindak lanjut: terapis menulis kegiatan menggambar pada Tindakan harian klien “Baik, sekarang terapi tadi kita masukan ke jadwal harian bapa ya” “Berapa kali dalam seminggu bapa mau melakukan terapi menggambar?” 2) Kontrak yang akan datang “Bagaimana jika kita buat jadwal bertemu lagi?” “Bapa ingin jam berapa kita berbincang-bincang sekaligus melanjutkan terapi?” “Bagaimana jika jam 13.00” 3) Menyepakati Tindakan terapi menggambar yang akan datang 4) Menyepakati waktu dan tempat 5) Mengakhiri kegiatan dan membaca do’a 6) Berpamitan dan mengucapkan salam. “Baiklah besok kita berbincang-bincang Kembali di jam 13.00 WIB. sampai jumpa besok Bapa. Saya permissi Assalamu’alaikum”.
Dokumentasi	Dokumentasi kemampuan yang dimiliki pada catatan proses keperawatan tiap pasien. Contoh pasien mengikuti terapi menggambar. Pasien mampu mengekspresikan perasaan melalui gambar, memberi makna gambar, dan mengurangi kecemasan, hitung hasil nilai kecemasan akhir.

Mengetahui

Pembimbing 1

Pembimbing 2

Santi Rinjani S. Kep., Ners., M. Kep.

Ns. Winasari Dewi, M. Kep.

Lampiran 10 Format Kuisiener Tingkat kecemasan HARS

KUISIONER TINGKAT KECEMASAN HAMILTON ANXENTY RATING SCALE(HARS)

Total nilai (*score*)

1. Skor kurang dari 14 = Tidak ada Gejala sama sekali
2. Skor 14 – 20 = Kecemasan Ringan
3. Skor 21 – 27 = Kecemasan Sedang
4. Skor 28 – 4 = Kecemasan Berat
5. Skor 42 – 56 = Kecemasan Berat Sekali/Panik

No	Gejala Kecemasan	Nilai Angka (<i>Score</i>)				
1	Perasaan cemas <input type="checkbox"/> Firasat buruk <input type="checkbox"/> Mudah tersinggung <input type="checkbox"/> Takut akan fikiran <input type="checkbox"/> Cemas	0	1	2	3	4
2	Ketegangan <input type="checkbox"/> Merasa Tegang <input type="checkbox"/> Lesu <input type="checkbox"/> Mudah terkejut <input type="checkbox"/> Tidak dapat istirahat dengan tenang <input type="checkbox"/> Mudah menangis <input type="checkbox"/> Gemetar <input type="checkbox"/> Gelisah					
3	Ketakutan <input type="checkbox"/> Pada Gelap <input type="checkbox"/> Ditinggal sendiri <input type="checkbox"/> Pada orang asing <input type="checkbox"/> Pada kerumunan banyak orang					

	<input type="checkbox"/> Pada keramaian lalu lintas <input type="checkbox"/> Pada bintang besar					
4	Gangguan Tidur <input type="checkbox"/> Sukar memulai tidur <input type="checkbox"/> Terbangun pada malam hari <input type="checkbox"/> Mimpi buruk <input type="checkbox"/> Tidur tidak nyenyak <input type="checkbox"/> Bangun dengan Lesu <input type="checkbox"/> Banyak bermimpi <input type="checkbox"/> Mimpi memalukan					
5	Perasaan Depresi <input type="checkbox"/> Kehilangan minat <input type="checkbox"/> Sedih <input type="checkbox"/> Berkurangnya kesukaan pada hobi <input type="checkbox"/> Perasaan berubah-ubah <input type="checkbox"/> Bangun dini hari					
6	Gangguan kecerdasan <input type="checkbox"/> Daya ingat buruk <input type="checkbox"/> Sulit berkonsentrasi <input type="checkbox"/> Daya ingat menurun					
7	Gangguan Somatik (otot-otot) <input type="checkbox"/> Merasa lemah <input type="checkbox"/> Telinga berdengung <input type="checkbox"/> Muka merah dan pucat <input type="checkbox"/> Penglihatan kabur <input type="checkbox"/> Suara tak stabil <input type="checkbox"/> Gigi gemertak					

8	Gejala sensorik <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Telinga berdengung <input type="checkbox"/> Penglihatan kabur <input type="checkbox"/> Muka merah dan pucat <input type="checkbox"/> Merasa lemah <input type="checkbox"/> Perasaan ditusuk-tusuk 					
9	Gejala kardiovaskuler <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Denyut nadi cepat <input type="checkbox"/> Berdebar-bedar <input type="checkbox"/> Nyeri dada <input type="checkbox"/> Rasa lemah seperti mau pingsan <input type="checkbox"/> Denyut nadi mengeras <input type="checkbox"/> Detak antung menghilang /berhenti sekejap 					
10	Gejala pernafasan <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Rasa tertekan di dada <input type="checkbox"/> Perasaan tercekik <input type="checkbox"/> Merasa nafas pendek/ sesak <input type="checkbox"/> Sering menarik nafas Panjang 					
11	Gejala Gastrointestinal <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Sulit menelan <input type="checkbox"/> Mual <input type="checkbox"/> Muntah <input type="checkbox"/> Perut terasa penuh kembung <input type="checkbox"/> Nyeri lambung sebelum makan dan sesudah makan <input type="checkbox"/> Perut melilit 					

	<input type="checkbox"/> Gangguan pencernaan <input type="checkbox"/> Perasaan terbakar diperut <input type="checkbox"/> Buang air besar lembek <input type="checkbox"/> Konstipasi <input type="checkbox"/> Kehilangan berat badan					
12	Gejala urigenetalia (Perkemihan dan kelamin) <input type="checkbox"/> Sering kencing <input type="checkbox"/> Tidak dapat menahan kencing <input type="checkbox"/> Tidak datang bulan <input type="checkbox"/> Darah haid berlebihan <input type="checkbox"/> Darah haid amat sedikit <input type="checkbox"/> Masa haid berkepanjangan <input type="checkbox"/> Masa haid pendek <input type="checkbox"/> Haid beberapa kali dalam sebulan <input type="checkbox"/> Menjadi dingin (Frigid) <input type="checkbox"/> Ereksi lemah <input type="checkbox"/> Impotensi					
13	Gejala otonom <input type="checkbox"/> Mulut kering <input type="checkbox"/> Muka merah <input type="checkbox"/> Mudah berkeringat <input type="checkbox"/> Sakit kepala <input type="checkbox"/> Bulu roma berdiri <input type="checkbox"/> Kepala terasa berat <input type="checkbox"/> Kepala terasa sakit					
14	Tingkah laku (sikap) pada					

	wawancara <input type="checkbox"/> Gelisah <input type="checkbox"/> Tidak terang <input type="checkbox"/> Mengerutkan dahi <input type="checkbox"/> Muka tegang <input type="checkbox"/> Nafas pendek dan cepat <input type="checkbox"/> Muka merah <input type="checkbox"/> Jari gemetar <input type="checkbox"/> Otot tegang/mengeras					
Total Skor						

Lampiran 11 Leaflet Art therapy



Lampiran 9 SAP Art Therapy menggambar

SATUAN ACARA PENYULUHAN ART THERAPY MENGGAMBAR

Pokok Bahasan : Art Therapy menggambar
Sasaran : Klien yang berada di wilayah kerja Puskesmas Limbangan

A. Tujuan Umum

Setelah dilakukan pendidikan kesehatan selama 1x30 menit diharapkan klien yang berada di Wilayah kerja Puskesmas Limbangan dapat memahami terapi non farmakologis untuk mengurangi kecemasan.

B. Tujuan Khusus

Setelah dilakukan Pendidikan Kesehatan diharapkan klien mampu :

- 1) Mampu mengetahui mamnfaat *Art therapy* menggambar
- 2) Mampu mampu menerapkannya dalam kehidupan sehari-hari untuk mengurangi kecemasan

C. Pokok Materi

- 1) Pengertian *Art Therapy* menggambar
- 2) Indikasi dan Kontra indikasi Art Therapy menggambar
- 3) Manfaat *Art Therapy* menggambar
- 4) Mekanisme kerja *Art Therapy* menggambar

D. Sasaran dan target

Klien yang berada di Wilayah Kerja Puskesmas Limbangan, Klien dengan Diagnosa Medis Skizofrenia dengan Gangguan Kecemasan.

E. Strategi Pelaksanaan

Hari/Tanggal : Jum'at 2 Mei 2025

Waktu : 08.00 WIB

Tempat : Rumah Warga

F. Rundown Acara

No.	Tahap	Waktu	Kegiatan	Media
1	Pembukaan	5 menit	<ul style="list-style-type: none"> Salam perkenalan Menjelaskan kontrak dan tujuan pertemuan 	
2	Pelaksanaan	15 menit	<p>Menjelaskan tentang :</p> <ol style="list-style-type: none"> Pengertian <i>Art Therapy</i> menggambar Indikasi dan Kontra indikasi <i>Art Therapy</i> menggambar Manfaat <i>Art Therapy</i> menggambar Mekanisme kerja <i>Art Therapy</i> menggambar 	Leaflet
3.	Penutup	10 menit	1) Menutup pembelajaran dengan salam	

G. Metode

Metode yang digunakan adalah :

1. Ceramah
2. Diskusi / tanya jawab

H. Media

- Leaflet

I. Materi (Terlampir)

1. Pengertian *Art Therapy* menggambar
2. Indikasi dan Kontra indikasi *Art Therapy* menggambar
3. Manfaat *Art Therapy* menggambar
4. Mekanisme kerja *Art Therapy* menggambar

J. Evaluasi

1. Evaluasi struktur
 - a. Semua lansia Satpel PPS Griya Lansia garut hadir dalam acara penyuluhan.
 - b. Kesiapan materi pengaji.
 - c. Tempat yang digunakan nyaman dan mendukung.
2. Evaluasi Proses
 - a. Klien / audience hadir sesuai dengan kontrak waktu yang ditentukan.
 - b. Klien / audience antusias untuk bertanya tentang hal-hal yang tidak diketahuinya
3. Mahasiswa
 - a. Dapat memfasilitasi jalannya penyuluhan.
 - b. Dapat menjalankan peran sesuai dengan tugas dan tanggung jawabnya
4. Evaluasi Hasil
 - a. Kegiatan penyuluhan berjalan sesuai dengan waktu yang telah ditentukan.
 - b. Adanya kesepakatan individu dengan perawat dalam melaksanakan implementasi keperawatan selanjutnya.
 - c. Adanya tambahan pengetahuan tentang penerapan terapi menggambar yang diterima oleh audience dengan melakukan evaluasi melalui tes lisan di akhir ceramah

MATERI

A. Definisi

Art therapy, juga disebut sebagai terapi seni, adalah jenis psikoterapi yang menggunakan seni sebagai alat utama untuk berkomunikasi. Pendekatan yang digunakan dalam *art therapy* dapat mencakup menggambar, menari, menyanyi, melukis, memahat, dan seni lainnya adalah semua bentuk seni. Penelitian ini menggunakan seni menggambar sebagai bentuk terapi seni. Media yang digunakan untuk penelitian ini adalah kertas putih, pensil, dan pensil warna. Ekspresi dalam seni berfungsi sebagai dasar untuk terapi seni yang bermanfaat, yang menghubungkan pengalaman luar dan dalam individu (Ulman, 1980).

B. Indikasi dan Kontraindikasi

1) Indikasi terapi menggambar

a. Mengatasi stres dan kecemasan

Terapi menggambar dapat membantu individu untuk menyalurkan perasaan yang sulit diungkapkan dengan kata-kata, sehingga dapat mengurangi tingkat kecemasan dan juga stres.

b. Depresi

Proses kreatif menggambar dapat membantu individu yang mengalami depresi untuk merangsang ekspresi diri dan berfokus pada hal-hal yang positif atau mengungkapkan perasaan yang tertahan.

c. Mengatasi trauma dan stres pasca trauma (PTSD)

Terapi seni, termasuk menggambar, sangat efektif untuk membantu individu yang pernah mengalami trauma untuk mengekspresikan dan memproses perasaan individu.

d. Pengembangan diri dan peningkatan kesejahteraan emosional

Terapi menggambar dapat digunakan untuk meningkatkan kesadaran diri, mengembangkan

keterampilan sosial, dan memperbaiki kesehatan mental secara keseluruhan.

2) KontraIndikasi *Art Therapy* Menggambar

a. Gangguan psikotik berat

Pada individu dengan gangguan psikotik berat (seperti skizofrenia akut), di mana realita seringkali tidak dapat dibedakan, terapi menggambar mungkin tidak efektif atau dapat memicu delusi dan halusinasi.

b. Gangguan perilaku yang tidak terkendali

Pada individu dengan gangguan perilaku yang sangat agresif atau destruktif (misalnya, orang dengan gangguan kepribadian antisosial yang parah), terapi menggambar mungkin berisiko menambah perilaku destruktif dan memerlukan pendekatan yang lebih aman.

c. Individu yang tidak tertarik atau menolak terapi seni

Terapi menggambar memerlukan partisipasi aktif dan keterlibatan dalam proses kreatif. Jika seseorang tidak tertarik atau menolak bentuk terapi ini, mungkin lebih baik untuk mencari pendekatan lain yang lebih sesuai.

C. Manfaat *Art therapy* menggambar

Art therapy digunakan untuk mengekspresikan diri dapat menurunkan kecemasan, meningkatkan relaksasi, dan membantu individu merasa lebih terkendali (Malchiodi, 2020). Pada penelitian yang dilakukan oleh Harrison et al. (2021) menemukan bahwa *art therapy* menggambar memiliki potensi untuk mengurangi gejala kecemasan dan depresi bagi individu yang mengalaminya. Ini karena peserta dapat menggunakan seni untuk

mengungkapkan perasaan yang seringkali sulit diungkapkan dengan kata-kata, yang membantu individu merasa lebih terkendali dan merasa lebih tenang.

D. Mekanisme Kerja

Terapi menggambar, atau yang lebih dikenal sebagai art therapy, bekerja dengan memanfaatkan kekuatan seni sebagai saluran ekspresi diri yang efektif untuk mengatasi berbagai tantangan emosional dan mental. Dalam perspektif ilmiah, terapi ini berfungsi dengan cara yang mendalam dan kompleks, melibatkan interaksi antara otak, tubuh, dan perasaan individu. Salah satu mekanisme utama dari terapi ini adalah kemampuan untuk membantu individu mengekspresikan perasaan yang seringkali sulit diungkapkan dengan kata-kata. Emosi yang terkubur dalam bawah sadar, seperti trauma, kecemasan, atau kesedihan, dapat terungkap melalui gambar, memberikan kesempatan bagi individu untuk memproses perasaan tersebut dengan cara yang lebih aman dan konstruktif. Proses ini memanfaatkan keterkaitan antara sistem kognitif dan emosional, di mana area otak seperti amigdala dan hippocampus yang berperan dalam memori dan pengolahan emosi—aktif saat seseorang menggambar. Selain itu, menggambar juga berperan dalam menenangkan sistem saraf otonom. Ketika seseorang terlibat dalam aktivitas seni, otak melepaskan neurotransmitter seperti dopamin

dan serotonin, yang dikenal sebagai hormon kebahagiaan dan relaksasi. Proses ini menurunkan tingkat hormon stres, seperti kortisol, dan mengurangi ketegangan dalam tubuh, memberikan rasa ketenangan dan meningkatkan kesejahteraan emosional. Terapi menggambar juga berfungsi untuk memperbaiki mood, mengurangi kecemasan, dan meningkatkan motivasi.

Tidak hanya bermanfaat secara emosional, terapi menggambar juga mendorong peningkatan kesadaran diri dan pengendalian diri. Ketika seseorang memilih bentuk dan warna dalam karya seni mereka, mereka terlibat dalam proses pengambilan keputusan yang memerlukan perhatian dan pemikiran kreatif. Ini mengaktifkan kedua belahan otak—kanan yang berfokus pada kreativitas dan intuitif, serta kiri yang terkait dengan logika dan analisis—membantu individu mencapai keseimbangan dalam berpikir dan merasakan. Terapi ini juga memberi kesempatan bagi individu untuk merasakan pengalaman mindfulness, sebuah kondisi di mana mereka sepenuhnya hadir dalam saat ini tanpa gangguan dari pikiran masa lalu atau masa depan. Aktivitas menggambar yang menyerap perhatian ini memfasilitasi ketenangan mental, memungkinkan individu untuk merasa lebih terhubung dengan diri mereka sendiri dan lingkungan sekitar.

Tidak kalah penting, terapi menggambar juga memiliki aspek sosial yang mendalam, terutama jika dilakukan dalam setting kelompok. Ketika individu berbagi karya seni mereka, mereka dapat membangun hubungan sosial yang kuat, berbagi perasaan dan pengalaman, serta merasa didukung. Interaksi ini dapat mengurangi perasaan kesepian dan meningkatkan rasa kebersamaan, yang pada gilirannya memperkuat proses penyembuhan emosional.

Adapun kelebihan terapi menggambar ialah klien dapat mengekspresikan perasaan dan emosi yang sulit di ungkapkan, dapat meningkatkan kesejahteraan mental menenangkan pikiran dan meredakan stress. Selain kelebihan terapi menggambar juga memiliki kekurangan yaitu menurut Naumburg menyatakan bahwa art therapy membutuhkan waktu yang cukup lama untuk menunjukkan hasil, dan bagi beberapa orang, proses yang lambat ini bisa terasa frustrasi (Naumburg, *Dynamic Play Therapy*, 1966). Selain kelebihan dan kekurangan ada waktu pelaksanaan yang efektif untuk dilakukan terapi menggambar menurut Malchiodi (2007), durasi pelaksanaan terapi menggambar untuk menurunkan kecemasan biasanya bervariasi, tetapi dalam praktiknya, setiap sesi art therapy berlangsung sekitar 45-60 menit. Pada tahap awal terapi, klien mungkin akan merasa lebih relaksasi dan mengurangi kecemasan setelah beberapa sesi, meskipun dalam beberapa kasus,


klien memerlukan lebih banyak waktu untuk secara penuh merespons terapi seni.

Ketentuan menggambar yang digunakan adalah menggambar keindahan alam seperti, menggambar pemandangan, pegunungan, pantai, atau taman, memungkinkan individu untuk fokus pada detail alam yang indah. Proses ini membantu mengalihkan perhatian dari kecemasan dan kekhawatiran sehari-hari, karena fokus bergeser ke elemen-elemen visual seperti warna, bentuk, dan tekstur di dalam pemandangan. Adapun media yang digunakan untuk melakukan terapi menggambar adalah pensil gambar/spidol gambar, krayon, kanvas/hvs, kuas dan cat.

Lampiran 6 Lembar Observasi Klien

No	Tanggal	Jam	Kondisi Awal	Kondisi Akhir	Respon Klien	Paraf Perawat

Lampiran 1 Surat pengantar dari kampus

 **Universitas
Bhakti Kencana**

JKI/Pembangunan No.112 Tarogong Kidul Klat. Garut 44151
ID.2621.2248380 - 2800793
bhk.ac.id psdka.garut@bhk.ac.id

No : 110/03.FKP.LPPM-K.GRT/XII/2024
Lampiran : -
Perihal : Studi Pendahuluan

Garut, 11 Desember 2024

KepadaYth.
Badan Kesatuan Bangsa & Politik (Bakesbangpol)
Di Tempat

Assalamualaikumwr.wb.

Berdasarkan kurikulum Prodi D III Keperawatan Universitas Bhakti Kencana Garut T.A 2024.2025 mahasiswa/I dituntut untuk melaksanakan penelitian berupa karya tulis ilmiah sebagai salah satu dari tiga pilar dalam Pendidikan di Perguruan Tinggi dan sebagai tugas akhir Pendidikan di UBK Garut.


Sehubungan dengan hal tersebut, maka kami mohon kepada Bapak/Ibu untuk kesediaannya memberikan izin studi pendahuluan kepada Mahasiswa/I kami yang terlampir dibawah ini :

Nama : REZA AULIA DINIATI
NIM : 221FK06119

Demikian surat permohonan ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terimakasih.

Wassalamualaikum wr.wb.

Hormat Kami
Ketua Panitia


Santi Ririjani, S.Kep.,Ners.,M.Kep
NIDN. 0430058904

Lampiran 12 Strategi Pelaksanaan Tindakan Keperawatan(SPTK)

STRATEGI PELAKSANAAN TINDAKAN KEPERAWATAN

(SPTK 1)

SP/DX :

Tempat :

Nama Pasien :

A. PROSES KEPERAWATAN

1. Kondisi Klien

a) Data Subjektif

- Klien merasa bingung
- Klien merasa khawatir
- Sulit berkonsentrasi

b) Data Objektif

- Tampak gelisah
- Tampak tegang
- Sulit tidur

2. Diagnosa Keperawatan

Ansietas[SDKI D.0080]

3. Tujuan Khusus

- Klien dapat mengidentifikasi penyebab perilaku kecemasan
- Klien dapat mengidentifikasi akibat kecemasan
- Klien dapat mengontrol kecemasan

4. Tindakan Keperawatan

- Identifikasi penyebab kecemasan
- Iddentifikasi akibat kecemasan
- Bantu klien mengontrol kecemasan

B. STRATEGI KOMUNIKASI DALAM PELAKSANAAN TINDAKAN KEPERAWATAN

1. Fase Orientasi

a. Salam terapeutik

“Selamat sore bapa, Perkenalkan nama saya Reza Aulia Diniati biasa di panggil Resa. Mahasiswa dari kampus Universitas Bhakti Kencana Garut yang sedang melakukan penelitian. Kalau boleh tau nama bapa siapa? Biasa di panggil siapa?”

b. Perkenalan/Validasi

“Bapa coba sekali lagi nama saya siapa?”

c. Perbincangan dengan topik netral

“Bapa hoby nya apa?”

- d. Evaluasi/Validasi
“Bagaimana perasaan Bapa hari ini? Apakah menyenangkan?”
- e. Kontrak
 - 1) Topik
“Baik bagaimana sekarang kalau kita diskusi tentang apa yang menyebabkan bapa gelisah dan cemas. Apakah Bapa bersedia?”
 - 2) Waktu
“Berapa lama Bapa ingin mengobrol?”
“Bagaimana jika 20 menit?”
 - 3) Tempat
“Dimana Bapa ingin berbincang-bincang?”

2. Fase Kerja

“Apa yang menyebabkan Bapa gelisah?
Apa sebelumnya Bapa pernah gelisah dan cemas seperti ini?
Apa penyebabnya?
Kalau sekarang bagaimana?
Pada saat rasa Cemas datang, apa yang Bapa lakukan?
Maukah Bapa belajar bagaimana cara untuk mengontrol rasa cemas yang datang?
Ada beberapa cara untuk mengontrol rasa cemas yang berlebihan salah satunya yaitu dengan cara menggambar.
“Baik bapa di sini kita akan melakukan terapi menggambar, yang bertujuan untuk mengurangi kecemasan yang sedang bapa alami saat ini. Apakah bapa bersedia?”
Waktunya kurang lebih 20-25 menit, Apakah bersedia?
Jika nanti bapa merasa bosan bapa bisa untuk meminta berhenti dan melanjutkannya di lain hari.


3. Fase terminasi

- 1) Evaluasi repon klien terhadap Tindakan keperawatan
Evaluasi klien(Subjektif)
“Bagaimana perasaan bapa setelah berbincang-bincang?”
“Bagaimana perasaan bapa setelah kita melakukan terapi menggambar tadi?”
Evaluasi perawat(Objektif)
“Coba Bapa bisa menyebutkan apa saja cara untuk mengontrol kecemasan yang berlebihan?”
- 2) Rencana tindak lanjut
“Baik, sekarang terapi tadi kita masukan ke jadwal harian bapa ya”
“Berapa kali dalam seminggu bapa mau melakukan terapi menggambar?”
- 3) Kontrak yang akan datang
 - Topik
“Baiklah, bagaimana kita buat jadwal waktu bertemu lagi pa?”
 - Waktu
“Bapa ingin jam berapa kita berbincang-bincang”
“Bagaimana jika jam 13.00”
 - Tempat

“Dimana bapa ingin berbincang-bincang? Bagaimana jika disini lagi?”

“Baiklah besok kita berbincang-bincang lagi jam 13.00 WIB. sampai jumpa besok Bapa. Saya permisi Assalamu’alaikum”.

Lampiran 14 Surat Uji Etik

 **Fakultas Keperawatan
Bhakti Kencana
University**

Jl. Soetarno Hatta No 754 Bandung
☎ 022 7830 760, 022 7830 768
✉ bku.ac.id contact@bku.ac.id

No : 007/KEPK_UBK_GRT/05/2025 Garut, 11 Mei 2025
Lampiran : -
Perihal : Surat Keputusan Uji Etika

Kepada Yth.
Kepala Puskesmas Limbangan
Di Tempat

Assalamualaikum wr.wb.

Berdasarkan kurikulum Universitas Bhakti Kencana (UBK) Garut Tahun Akademik 2024/2025 Mahasiswa/I dituntut untuk membuat Karya Tulis Ilmiah (KTI) sebagai salah satu tugas akhir dan merupakan satu dari tiga pilar dalam pendidikan Perguruan Tinggi. Untuk menjamin keamanan penelitian KTI di UBK Garut harus melalui Uji Etik oleh Komisi Etik Penelitian Kesehatan (KEPK) dari penelitian yang akan dilaksanakan.


Sehubungan dengan hal tersebut, maka setelah dilaksanakan Uji Etik Penelitian tersebut kami menyatakan penelitian Mahasiswa/I kami dibawah ini :

Nama : REZA AULIA DINIATI
NIM : 221FK06119
PENERAPAN ART THERAPY MENGGAMBAR DALAM ASUHAN
Judul KTI : KEPERAWATAN JIWA PADA PASIEN SKIZOFRENIA DENGAN GANGGUAN
KECEMASAN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS LIMBANGAN
Kesimpulan : LOLOS Uji Etik untuk bisa dilanjutkan ketahap penelitian

Demikian surat pernyataan ini kami sampaikan dan dapat digunakan sebagaimana mestinya.
Atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terima kasih.

Wassalamualaikum wr.wb.

Penelaah KEPK UBK Garut


Ridwan Riadul Jinan, SKM., Ns.Si.
NIDN : 0424088404




Lampiran 15 Lembar Observasi Responden I

Responden I

No	Tanggal	Jam	Kondisi Awal	Kondisi Akhir	Respon Klien	Paraf Perawat
①	22/05.25	13.00	TD: 120/70 mmHg H: 80% R: 20x/mnt Skor HARS 25 (kemungkinan sedang) Klien tampak gelisah.	Klien tampak kooperatif, rileks, Klien tampak tenang. Skor HARS 17 (kemungkinan ringan)		<i>[Signature]</i>
②	23/05.25	13.00	TD: 100/70 mmHg H: 75% R: 20x/mnt Skor HARS 19 (k. ringan)	TD: 110/70 mmHg H: 80% R: 18x/mnt Skor HARS 17 (k. ringan)	Kooperatif	<i>[Signature]</i>
③	24/05.25	12.00	Klien tampak rileks TD: 120/80 mmHg H: 80% R: 20x/mnt Skor HARS 18 (k. ringan)	Klien tampak kooperatif, rileks, Klien tampak tenang. Skor HARS 17 (k. ringan)		<i>[Signature]</i>

Lampiran 16 Lembar Observasi Responden II

Responden II

No	Tanggal	Jam	Kondisi Awal	Kondisi Akhir	Respon Klien	Paraf Perawat
①	22/05.25	10.00	Klien datang ke Cemras, gelisah TD: 110/80 mmHg LI: 76 x/mnt T: 36.5/mnt HARS 20 (K. Ringan)	TD 120/70 N: 82/mnt R: 22/mnt HARS 15 (K. Ringan) Klien datang ke Karpenterie	Klien Karpenterie	
②	23/05.25	10.00	Skor HARS 18 (K. Ringan) TD 110/70 LI 84/mnt R 18/mnt	Skor HARS 17 (K. Ringan) TD 110/70 mmHg LI 80/mnt R 20/mnt	Klien Karpenterie	
③	24/05.25	10.00	Skor HARS 14 (K. Ringan) TD 110/70 mmHg LI 84/mnt R 20/mnt	Skor HARS 14 (K. Ringan) TD 110/70 mmHg LI 84/mnt R 18/mnt		

Lembar 17 Dokumentasi Penelitian Responden I dan II

Responden I



Responden II



Lampiran 19 Surat Persetujuan Responden I dan II

Responden I

Persetujuan Setelah Penjelasan (*Informed Consent*):

Saya Reza Aulia Diniati NIM 221FK06119 adalah peneliti dari DIII Keperawatan Universitas Bhakti Kencana Garut, dengan ini meminta anda untuk berpartisipasi dengan sukarela dalam penelitian yang berjudul "**Penerapan Art Therapy Menggambar Dalam Asuhan Keperawatan Jiwa Pada Pasien Skizofrenia Dengan Gangguan Kecemasan di Wilayah Kerja Puskesmas Limbangan**" dengan beberapa penjelasan sebagai berikut :

1. Tujuan dari penelitian ini untuk melakukan asuhan keperawatan pada klien melalui penerapan *Art therapy* menggambar pada klien dengan diagnose Skizofrenia gangguan kecemasan , dengan metode/prosedur menggambar
2. Anda dilibatkan dalam penelitian karena Subyek dalam kasus ini adalah dua orang klien yang di diagnosa medis Skizofrenia dengan gangguan kecemasan Keterlibatan anda dalam penelitian ini bersifat sukarela.
3. Seandainya anda tidak menyetujui cara ini maka anda dapat memilih cara lain yaitu mengundurkan diri atau anda boleh tidak mengikuti penelitian ini sama sekali. Untuk itu anda tidak akan dikenai sanksi apapun
4. Penelitian ini akan berlangsung selama 3 kali pertemuan dalam 1 minggu dengan sampel mengukur skala kecemasan dengan HARS.
5. Anda akan diberikan imbalan pengganti/ kompensasi berupa pengetahuan terkait terapi yang dilakukan atas waktu atau ketidaknyamanan lainnya
6. Setelah selesai penelitian, anda akan diberikan informasi tentang hasil penelitian secara umum melalui laporan tertulis
7. Anda akan mendapatkan informasi tentang keadaan kesehatan anda selama pengambilan data/sampel dengan observasi dan monitoring
8. Anda akan mendapatkan informasi bila ditemukan temuan yang tidak diharapkan selama penelitian ini.
9. Anda juga akan diinformasikan data lain yang berhubungan dengan keadaan anda yang kemungkinan ditemukan saat pengambilan sampel/data berlangsung.
10. Prosedur pengambilan sampel adalah dengan deskriptif kualitatif melalui pendekatan studi kasus, melakukan wawancara pengkajian, perumusan diagnose, intrtvensi keperawatan, implementasi dan evaluasi, cara ini mungkin menyebabkan Rasa sakit dan rasa tidak nyaman yang kemungkinan dialami oleh subjek, dari tindakan/ intervensi/ perlakuan yang diterima selama penelitian; dan kemungkinan bahaya bagi subjek (atau orang lain termasuk keluarganya) akibat keikutsertaan dalam penelitian. Termasuk risiko terhadap kesehatan dan kesejahteraan subjek dan keluarganya.
11. Keuntungan yang anda peroleh dengan keikutsertaan anda adalah dapat mengetahui cara mengatasi permasalahan gangguan kecemasan yang di alami dengan terapi yang telah diberikan.

12. Penelitian dilakukan dengan harapan dapat memberikan manfaat bagi responden, institusi, tenaga Kesehatan, dan penulis.
13. Anda tidak memerlukan perawatan setelah penelitian karena tidak terdapat intervensi dalam penelitian ini
14. Anda tidak mendapatkan intervensi dengan risiko tertentu yang memerlukan pengobatan atau tindakan kesehatan setelah penelitian ini karena penelitian ini hanya menggunakan kuesioner.
15. Anda tidak memerlukan pengobatan atau tindakan tertentu karena penelitian ini hanya menggunakan kuesioner
16. Anda akan diberikan informasi bila didapatkan informasi baru dari penelitian ini ataupun dari sumber lain.
17. Semua data dalam penelitian ini akan disimpan oleh peneliti dalam bentuk file dan tulisan disimpan oleh peneliti selama di lakukan penelitian dan setelahnya.
18. Semua informasi yang anda berikan dalam penelitian ini tidak akan disebarkan luaskan sehingga kerahasiaannya akan terjaga.
19. Penelitian ini merupakan penelitian pribadi dan tidak ada sponsor yang mendanai penelitian ini.
20. Peneliti menjadi peneliti sepenuhnya dalam penelitian ini.
21. Peneliti tidak memberikan jaminan kesehatan atau perawatan kepada subyek karena penelitian ini tidak mengandung unsur intervensi yang berbahaya.
22. Tidak ada pengobatan atau rehabilitasi dan perawatan kesehatan pada individu / subyek karena penelitian ini tidak mengandung unsur intervensi yang berbahaya terhadap subyek.
23. Peneliti tidak menjamin apabila terjadi resiko pada subyek karena penelitian ini intervensi yang tidak beresiko terhadap pasien dan tidak ada organisasi yang bertanggung jawab karena ini merupakan penelitian pribadi.
24. Penelitian ini tidak melibatkan unsure-unsur yang membahayakan kepada individu/subyek sehingga tidak ada jaminan hukum untuk hal tersebut
25. Penelitian ini telah mendapat persetujuan laik etik dari KEPK UBK Garut
26. Anda akan diberikan informasi apabila terjadi pelanggaran pelaksanaan protokol penelitian ini; dan jika terjadi pelanggaran, maka ketua peneliti akan menghentikan penelitian
27. Anda akan mendapatkan penjelasan tentang rancangan penelitian dan perlakuan yang akan dilakukan hingga penelitian selesai.
28. Semua informasi penting akan diungkapkan selama penelitian berlangsung dan anda berhak untuk menarik data/informasi selama penelitian berlangsung
29. Penelitian ini hanya observasional menggunakan instrument kuisisioner tidak menggunakan hasil tes genetik dan informasi genetik keluarga.
30. Penelitian ini hanya observasional menggunakan instrument kuisisioner, tidak menggunakan catatan medis dan hasil laboratorium perawatan klinis milik anda.

31. Penelitian ini tidak menggunakan catatan medis dan hasil laboratorium perawatan klinis milik anda, sehingga tidak diperlukan pengumpulan, penyimpanan, dan penggunaan bahan biologi.
32. Semua responden mendapat perlakuan yang sama dan apabila ada yang membutuhkan tentang informasi tentang kesehatan akan dijelaskan oleh peneliti, termasuk bila ada wanita usia subur.
33. Semua responden mendapat perlakuan yang sama dan apabila ada yang membutuhkan tentang informasi tentang kesehatan akan dijelaskan oleh peneliti.
34. Semua responden mendapat perlakuan yang sama dan apabila ada yang membutuhkan tentang informasi tentang kesehatan akan dijelaskan oleh peneliti, termasuk disitu bila ada individu yang pernah mengalami atau menjadi korban bencana.
35. Penelitian ini tidak dilakukan secara online dan tidak menggunakan alat online atau digital.

Saya berharap Saudara bersedia untuk menjadi responden dalam penelitian ini dimana saudara akan melakukan pengisian kuesioner yang terkait dengan penelitian. Setelah Saudara membaca maksud dan tujuan penelitian diatas maka saya mohon untuk mengisi nama dan tanda tangan dibawah ini.
Saya setuju untuk ikut serta dalam penelitian ini.

Nama : Maya

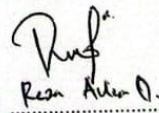
Tanda tangan : Maya.

Terimakasih atas kesediaan anda untuk ikut serta di dalam penelitian ini.

Saksi


Tati S

Dengan hormat
Peneliti


Resmi Aulia D.

Persetujuan Setelah Penjelasan (*Informed Consent*):

Saya Reza Aulia Diniati NIM 221FK06119 adalah peneliti dari DIII Keperawatan Universitas Bhakti Kencana Garut, dengan ini meminta anda untuk berpartisipasi dengan sukarela dalam penelitian yang berjudul **"Penerapan *Art Therapy* Menggambar Dalam Asuhan Keperawatan Jiwa Pada Pasien Skizofrenia Dengan Gangguan Kecemasan di Wilayah Kerja Puskesmas Limbangan"** dengan beberapa penjelasan sebagai berikut :

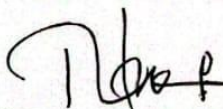
1. Tujuan dari penelitian ini untuk melakukan asuhan keperawatan pada klien melalui penerapan *Art therapy* menggambar pada klien dengan diagnose Skizofrenia gangguan kecemasan , dengan metode/prosedur menggambar
2. Anda dilibatkan dalam penelitian karena Subyek dalam kasus ini adalah dua orang klien yang di diagnosa medis Skizofrenia dengan gangguan kecemasan Keterlibatan anda dalam penelitian ini bersifat sukarela.
3. Seandainya anda tidak menyetujui cara ini maka anda dapat memilih cara lain yaitu mengundurkan diri atau anda boleh tidak mengikuti penelitian ini sama sekali. Untuk itu anda tidak akan dikenai sanksi apapun
4. Penelitian ini akan berlangsung selama 3 kali pertemuan dalam 1 minggu dengan sampel mengukur skala kecemasan dengan HARS.
5. Anda akan diberikan imbalan pengganti/ kompensasi berupa pengetahuan terkait terapi yang dilakukan atas waktu atau ketidaknyamanan lainnya
6. Setelah selesai penelitian, anda akan diberikan informasi tentang hasil penelitian secara umum melalui laporan tertulis
7. Anda akan mendapatkan informasi tentang keadaan kesehatan anda selama pengambilan data/sampel dengan observasi dan monitoring
8. Anda akan mendapatkan informasi bila ditemukan temuan yang tidak diharapkan selama penelitian ini.
9. Anda juga akan diinformasikan data lain yang berhubungan dengan keadaan anda yang kemungkinan ditemukan saat pengambilan sampel/data berlangsung.
10. Prosedur pengambilan sampel adalah dengan deskriptif kualitatif melalui pendekatan studi kasus, melakukan wawancara pengkajian, perumusan diagnose, intrtvensi keperawatan, implementasi dan evaluasi, cara ini mungkin menyebabkan Rasa sakit dan rasa tidak nyaman yang kemungkinan dialami oleh subjek, dari tindakan/ intervensi/ perlakuan yang diterima selama penelitian; dan kemungkinan bahaya bagi subjek (atau orang lain termasuk keluarganya) akibat keikutsertaan dalam penelitian. Termasuk risiko terhadap kesehatan dan kesejahteraan subjek dan keluarganya.
11. Keuntungan yang anda peroleh dengan keikutsertaan anda adalah dapat mengetahui cara mengatasi permasalahan gangguan kecemasan yang di alami dengan terapi yang telah diberikan.

12. Penelitian dilakukan dengan harapan dapat memberikan manfaat bagi responden, institusi, tenaga Kesehatan, dan penulis.
13. Anda tidak memerlukan perawatan setelah penelitian karena tidak terdapat intervensi dalam penelitian ini
14. Anda tidak mendapatkan intervensi dengan risiko tertentu yang memerlukan pengobatan atau tindakan kesehatan setelah penelitian ini karena penelitian ini hanya menggunakan kuesioner.
15. Anda tidak memerlukan pengobatan atau tindakan tertentu karena penelitian ini hanya menggunakan kuesioner
16. Anda akan diberikan informasi bila didapatkan informasi baru dari penelitian ini ataupun dari sumber lain.
17. Semua data dalam penelitian ini akan disimpan oleh peneliti dalam bentuk file dan tulisan disimpan oleh peneliti selama di lakukan penelitian dan setelahnya.
18. Semua informasi yang anda berikan dalam penelitian ini tidak akan disebar luaskan sehingga kerahasiaannya akan terjamin.
19. Penelitian ini merupakan penelitian pribadi dan tidak ada sponsor yang mendanai penelitian ini.
20. Peneliti menjadi peneliti sepenuhnya dalam penelitian ini.
21. Peneliti tidak memberikan jaminan kesehatan atau perawatan kepada subyek karena penelitian ini tidak mengandung unsur intervensi yang berbahaya.
22. Tidak ada pengobatan atau rehabilitasi dan perawatan kesehatan pada individu / subyek karena penelitian ini tidak mengandung unsur intervensi yang berbahaya terhadap subyek.
23. Peneliti tidak menjamin apabila terjadi resiko pada subyek karena penelitian ini intervensi yang tidak beresiko terhadap pasien dan tidak ada organisasi yang bertanggung jawab karena ini merupakan penelitian pribadi.
24. Penelitian ini tidak melibatkan unsure-unsur yang membahayakan kepada individu/subyek sehingga tidak ada jaminan hukum untuk hal tersebut
25. Penelitian ini telah mendapat persetujuan laik etik dari KEPK UBK Garut
26. Anda akan diberikan informasi apabila terjadi pelanggaran pelaksanaan protokol penelitian ini; dan jika terjadi pelanggaran, maka ketua peneliti akan menghentikan penelitian
27. Anda akan mendapatkan penjelasan tentang rancangan penelitian dan perlakuan yang akan dilakukan hingga penelitian selesai.
28. Semua informasi penting akan diungkapkan selama penelitian berlangsung dan anda berhak untuk menarik data/informasi selama penelitian berlangsung
29. Penelitian ini hanya observasional menggunakan instrument kuisisioner tidak menggunakan hasil tes genetik dan informasi genetik keluarga.
30. Penelitian ini hanya observasional menggunakan instrument kuisisioner, tidak menggunakan catatan medis dan hasil laboratorium perawatan klinis milik anda.

31. Penelitian ini tidak menggunakan catatan medis dan hasil laboratorium perawatan klinis milik anda, sehingga tidak diperlukan pengumpulan, penyimpanan, dan penggunaan bahan biologi.
32. Semua responden mendapat perlakuan yang sama dan apabila ada yang membutuhkan tentang informasi tentang kesehatan akan dijelaskan oleh peneliti, termasuk bila ada wanita usia subur.
33. Semua responden mendapat perlakuan yang sama dan apabila ada yang membutuhkan tentang informasi tentang kesehatan akan dijelaskan oleh peneliti.
34. Semua responden mendapat perlakuan yang sama dan apabila ada yang membutuhkan tentang informasi tentang kesehatan akan dijelaskan oleh peneliti, termasuk disitu bila ada individu yang pernah mengalami atau menjadi korban bencana.
35. Penelitian ini tidak dilakukan secara online dan tidak menggunakan alat online atau digital.

Saya berharap Saudara bersedia untuk menjadi responden dalam penelitian ini dimana saudara akan melakukan pengisian kuesioner yang terkait dengan penelitian. Setelah Saudara membaca maksud dan tujuan penelitian diatas maka saya mohon untuk mengisi nama dan tanda tangan dibawah ini.
Saya setuju untuk ikut serta dalam penelitian ini.

Nama : Nurma

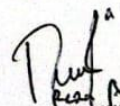
Tanda tangan : 

Terimakasih atas kesediaan anda untuk ikut serta di dalam penelitian ini.

Saksi


Endang C.

Dengan hormat
Peneliti


Rafaela N. O.

Lampiran 18 Lembar Permohonan Responden I dan II

SURAT PERMOHONAN RESPONDEN

Kepada yth.
Saudara/i (Responden)
Di Tempat


Dengan Hormat,

Saya Mahasiswa DIII Keperawatan Universitas Bhakti Kencana Garut, bermaksud mengajukan permohonan kepada Saudara/i untuk berkenan menjadi responden dalam penelitian yang akan saya lakukandengan judul "Penerapan *Art Therapy* dalam Asuhan Keperawatan Jiwa pada pasien Skizofrenia dengan gangguan Kecemasan di Wilayah Kerja Puskesmas Limbangan Tahun 2025"


Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui efektifitas *Art therapy* menggambar dalam menurunkan kecemasan pada klien dengan diagnosa Skizofrenia dengan masalah kecemasan di Wilayah kerja Puskesmas Limbangan.

Kami menjamin bahwa informasi bahwa informasi yang diberikan oleh Saudara/i akan dijaga kerahasiaannyadan hanya dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian ini. Selain itu, Saudara/i memiliki hak untuk mengundurkan diri dari penelitian ini kapan saja tanpa adanya konsekuensi apapun. Dengan ini saya mohon kesediaan Saudara/i untuk berpartisipasi dalam penelitian ini dengan menanda tangani lembar persetujuan yang terlampir

Atas perhatiannya dan Kerjasama Saudara/i, saya ucapkan terimakasih

Garut, Juni 2025

Reza Aulia Diniati
221FK06119

Lampiran 20 Lembar Saran Penguji



**Fakultas Keperawatan
Bhakti Kencana
University**

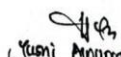
Universitas Bhakti Kencana Garut
Jl. Pembangunan No.112
(0262) 2248380 - 2800993

LEMBAR PERBAIKAN PROPOSAL KTI

Nama Mahasiswa : Reza Aulia Dinati
 NIM : 2214061113
 Judul KTI : Penerapan Art Therapy Menggambar dalam Askep Jantung
 Waktu Ujian : Rabu, 23-4-2025

NO	SARAN PENGUJI	TTD
1	Lengkapi Daft. Isi	dt
2	Lengkapi Daft. pustaka sesuai isi proposal → ulzhub ?	dt
3	Lengkapi Fenomena masalah kece masan yg muncul ?	dt
4	Perbaiki urutannya masalah, Tu. Umum & Khusus	dt
5	Lengkapi Bab 2	dt
6	Konsep skizofrenia : - Etiologi - Patofisiologi - Komplikasi - Penatalaksanaan Farmako & non F - Pencegahan	dt
7	Konsep kece masan : Tanda & Gejala, Urat Klinis	dt
8	Konsep Art Terapi : Tujuan, contoh gangguan dan fungsinya	dt
9	Lengkapi SOP dengan dialog komunikasi terapeutik (SKTK) sesuai tahapan dan kece masan HAZES di awal dan di evaluasi	dt
10	Lengkapi instrumen penelitian	dt
11	Lengkapi penjelasan pengkapan per point	dt
12	Lengkapi uraian Diagnosis keag SKTK	dt

9/5/2025 Buat konter u/ sop art therapy : Garut, 23-4-2025
 all penelitian PENGUJI


 (Yuni Minomahmah)






Fakultas Keperawatan
Bhakti Kencana
University


Universitas Bhakti Kencana Garut
Jl. Pembangunan No.112
(0262) 2248380 - 2800993

LEMBAR PERBAIKAN PROPOSAL KTI

Nama Mahasiswa : REZA AULIA
NIM : 221FK06119
Judul KTI : ART THERAPY
Waktu Ujian : Kabu, 23-04-25

NO	SARAN PENGUJI	TTD
1.	Ketepatan mekanisme penulisan	
2.	Kedalaman pemahaman terkait konteks	
3.	Etika penulisan	

Garut, 23-04- 20..
PENGUJI


(RIDWAN 127)

Lampiran 24 Riwayat Hidup



Identitas Pribadi

Nama	: Reza Aulia Diniati
Tempat, tanggal lahir	: 20 Maret 2004
Alamat	: Kp. Kondangrege 02/05 Desa Sukamukti Kec. Cilawu Kab. Garut
Motto Hidup	: Pelan saja asal jangan berhenti, semua orang punya waktunya sendiri

Nama Orang Tua

Ayah	: Cecep Koswara
Ibu	: Tati Sumanti

Riwayat Pendidikan

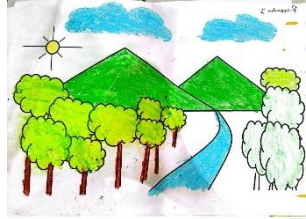
TK	: TPA Al- Barokatul Hasanah (2009-2010)
SD	: SDN Sukamukti II (2010-2016)
SMP	: SMP N 5 Cilawu Garut (2016-2019)
SMK	: SMK Nusa Bhakti Bandung (2019-2022)
UNIVERSITAS	: Universitas Bhakti Kencana Garut (2022-2025).

Lampiran 23 Cek Turnitin

ORIGINALITY REPORT			
12%	11%	5%	5%
SIMILARITY INDEX	INTERNET SOURCES	PUBLICATIONS	STUDENT PAPERS
PRIMARY SOURCES			
1	repository.bku.ac.id Internet Source	1%	
2	repository.stikesmukla.ac.id Internet Source	1%	
3	repository.poltekkes-kaltim.ac.id Internet Source	1%	
4	repository.unjaya.ac.id Internet Source	<1%	
5	Submitted to Badan PPSDM Kesehatan Kementerian Kesehatan Student Paper	<1%	
6	repository.poltekkes-smg.ac.id Internet Source	<1%	
7	eprints.ums.ac.id Internet Source	<1%	
8	repository.stikeshangtuah-sby.ac.id Internet Source	<1%	
9	repo.stikesicme-jbg.ac.id Internet Source	<1%	
10	digilib.uin-suka.ac.id Internet Source	<1%	
11	repository.stikessaptabakti.ac.id Internet Source	<1%	
12	repository.poltekkeskupang.ac.id		

Lampiran 21 Hasil Gambar Responden I dan II

Responden I



Responden II



Lampiran 22 Hasil Pengkajian HARS Responden I dan II

KUISIONER TINGKAT KECEMASAN
HAMILTON ANXIETY RATING SCALE(HARS)

Total nilai (score)
1. Skor kurang dari 14 - Tidak ada Gejala sama sekali
2. Skor 14 - 20 - Kecemasan Ringan
3. Skor 21 - 27 - Kecemasan Sedang
4. Skor 28 - 4 - Kecemasan Berat
5. Skor 42 - 56 - Kecemasan Berat Sekali/Patik

Responden 3
23 Juli 2015
Zebelin, tump...

No	Gejala Kecemasan	0	1	2	3	4
1	Perasaan cemas □ Fisik buruk □ Mudah terangsang □ Takut akan pikiran □ Cemas			✓		
2	Ketegangan □ Merasa Tegang □ Lelah □ Mudah terkejut □ Tidak dapat istirahat dengan tenang □ Mudah merasa gelisah □ Gemetar				✓	
3	Gejala Ketiduran □ Pada Gelap □ Tidak dapat tidur □ Pada siang hari □ Pada keramaian banyak orang □ Pada keramaian lalu lintas □ Pada situasi besar			✓		

4	Gangguan Tidur □ Sukar memulai tidur □ Terbangun pada malam hari □ Mimpi buruk □ Tidur tidak nyenyak □ Bangun dengan Lelah □ Banyak bermimpi □ Mimpi memalukan					✓
5	Perasaan Depresi □ Kehilangan minat □ Sedih □ Berkurangnya kesukaan pada hal-hal □ Perasaan berubah-ubah □ Bangun dini hari					✓
6	Gangguan konsentrasi □ Daya ingat buruk □ Sulit berkonsentrasi □ Daya ingat menurun				✓	
7	Gangguan Somatik (sakit-sakit) □ Merasa lemah □ Telinga berdengung □ Muka merah dan pucat □ Penglihatan kabur □ Suara tak stabil □ Gigitan gemetuk □ Gejala somatik				✓	
8	Telinga berdengung					

9	Penglihatan kabur □ Muka merah dan pucat □ Merasa lemah □ Perasaan berubah-ubah □ Bangun dini hari □ Daya ingat menurun □ Sulit berkonsentrasi □ Daya ingat menurun					✓
10	Perasaan Depresi □ Kehilangan minat □ Sedih □ Berkurangnya kesukaan pada hal-hal □ Perasaan berubah-ubah □ Bangun dini hari					✓
11	Gangguan Somatik (sakit-sakit) □ Merasa lemah □ Telinga berdengung □ Muka merah dan pucat □ Penglihatan kabur □ Suara tak stabil □ Gigitan gemetuk □ Gejala somatik					✓

12	Ketegangan □ Merasa Tegang □ Lelah □ Mudah terkejut □ Tidak dapat istirahat dengan tenang □ Mudah merasa gelisah □ Gemetar					✓
13	Gejala Ketiduran □ Pada Gelap □ Tidak dapat tidur □ Pada siang hari □ Pada keramaian banyak orang □ Pada keramaian lalu lintas □ Pada situasi besar					✓
14	Gangguan Tidur □ Sukar memulai tidur □ Terbangun pada malam hari □ Mimpi buruk □ Tidur tidak nyenyak □ Bangun dengan Lelah □ Banyak bermimpi □ Mimpi memalukan					✓

15	Perasaan Depresi □ Kehilangan minat □ Sedih □ Berkurangnya kesukaan pada hal-hal □ Perasaan berubah-ubah □ Bangun dini hari					✓
16	Gangguan konsentrasi □ Daya ingat buruk □ Sulit berkonsentrasi □ Daya ingat menurun					✓
17	Gangguan Somatik (sakit-sakit) □ Merasa lemah □ Telinga berdengung □ Muka merah dan pucat □ Penglihatan kabur □ Suara tak stabil □ Gigitan gemetuk □ Gejala somatik					✓

	<input type="checkbox"/> Penglihatan kabur <input type="checkbox"/> Muka merah dan panas <input type="checkbox"/> Merasa letih <input type="checkbox"/> Perasaan di dalam dada				
9	<input type="checkbox"/> Gigitan kecut/merusak <input type="checkbox"/> Dengkur mati cepat <input type="checkbox"/> Berdekur-dekur <input type="checkbox"/> Nyeri dada <input type="checkbox"/> Rasa letih seperti mau pingsan <input type="checkbox"/> Dengkur mati mangeras <input type="checkbox"/> Dengkur sering menghangat <input type="checkbox"/> Denyut tidak teratur				
10	<input type="checkbox"/> Gigitan pernafasan <input type="checkbox"/> Rasa tertekan di dada <input type="checkbox"/> Perasaan sesak <input type="checkbox"/> Merasa nafas pendek/ sesak <input type="checkbox"/> Sering sesak nafas panjang				
11	<input type="checkbox"/> Gigitan Gastrointestinal <input type="checkbox"/> Suka mual <input type="checkbox"/> Mual <input type="checkbox"/> Muntah <input type="checkbox"/> Perut terasa penuh kembung <input type="checkbox"/> Nyeri lambung sebelum makan dan sesudah makan <input type="checkbox"/> Perut mual <input type="checkbox"/> Gangguan pencernaan <input type="checkbox"/> Perasaan letih dipukul <input checked="" type="checkbox"/> Buang air besar lembek				

	<input type="checkbox"/> Konstipasi <input type="checkbox"/> Kedingihan badan <input type="checkbox"/> Gigitan terganggu (Pukulan dan letihan)				
12	<input type="checkbox"/> Sering keding <input type="checkbox"/> Tidak dapat menahan keding <input type="checkbox"/> Tidak dapat menahan <input type="checkbox"/> Tubuh badan berdekur <input type="checkbox"/> Tubuh badan tidak stabil <input type="checkbox"/> Muka lebih berkepanjangan <input type="checkbox"/> Muka lebih pendek <input type="checkbox"/> Muka berkepanjangan <input type="checkbox"/> Muka berkepanjangan <input type="checkbox"/> Muka berkepanjangan				
13	<input type="checkbox"/> Konstipasi <input type="checkbox"/> Gigitan terganggu <input type="checkbox"/> Muka lebih <input type="checkbox"/> Muka lebih <input type="checkbox"/> Muka lebih <input type="checkbox"/> Muka lebih <input type="checkbox"/> Muka lebih				
14	<input type="checkbox"/> Konstipasi <input type="checkbox"/> Gigitan terganggu <input type="checkbox"/> Muka lebih <input type="checkbox"/> Muka lebih <input type="checkbox"/> Muka lebih <input type="checkbox"/> Muka lebih <input type="checkbox"/> Muka lebih				

4	<input type="checkbox"/> Gangguan Yaku <input type="checkbox"/> Tubuh terasa sakit <input type="checkbox"/> Tubuh terasa sakit <input type="checkbox"/> Tubuh terasa sakit <input type="checkbox"/> Tubuh terasa sakit <input type="checkbox"/> Tubuh terasa sakit <input type="checkbox"/> Tubuh terasa sakit <input type="checkbox"/> Tubuh terasa sakit <input type="checkbox"/> Tubuh terasa sakit <input type="checkbox"/> Tubuh terasa sakit				
5	<input type="checkbox"/> Gangguan Yaku <input type="checkbox"/> Tubuh terasa sakit <input type="checkbox"/> Tubuh terasa sakit <input type="checkbox"/> Tubuh terasa sakit <input type="checkbox"/> Tubuh terasa sakit <input type="checkbox"/> Tubuh terasa sakit <input type="checkbox"/> Tubuh terasa sakit <input type="checkbox"/> Tubuh terasa sakit <input type="checkbox"/> Tubuh terasa sakit <input type="checkbox"/> Tubuh terasa sakit				
6	<input type="checkbox"/> Gangguan Yaku <input type="checkbox"/> Tubuh terasa sakit <input type="checkbox"/> Tubuh terasa sakit <input type="checkbox"/> Tubuh terasa sakit <input type="checkbox"/> Tubuh terasa sakit <input type="checkbox"/> Tubuh terasa sakit <input type="checkbox"/> Tubuh terasa sakit <input type="checkbox"/> Tubuh terasa sakit <input type="checkbox"/> Tubuh terasa sakit <input type="checkbox"/> Tubuh terasa sakit				
7	<input type="checkbox"/> Gangguan Yaku <input type="checkbox"/> Tubuh terasa sakit <input type="checkbox"/> Tubuh terasa sakit <input type="checkbox"/> Tubuh terasa sakit <input type="checkbox"/> Tubuh terasa sakit <input type="checkbox"/> Tubuh terasa sakit <input type="checkbox"/> Tubuh terasa sakit <input type="checkbox"/> Tubuh terasa sakit <input type="checkbox"/> Tubuh terasa sakit <input type="checkbox"/> Tubuh terasa sakit				
8	<input type="checkbox"/> Gangguan Yaku <input type="checkbox"/> Tubuh terasa sakit <input type="checkbox"/> Tubuh terasa sakit <input type="checkbox"/> Tubuh terasa sakit <input type="checkbox"/> Tubuh terasa sakit <input type="checkbox"/> Tubuh terasa sakit <input type="checkbox"/> Tubuh terasa sakit <input type="checkbox"/> Tubuh terasa sakit <input type="checkbox"/> Tubuh terasa sakit <input type="checkbox"/> Tubuh terasa sakit				

<input type="checkbox"/> Muka tegang <input type="checkbox"/> Nafas pendek dan cepat <input type="checkbox"/> Muka merah <input type="checkbox"/> Jari gemetar <input type="checkbox"/> Otak tegang/mengeras <input type="checkbox"/> Total Skor					
---	--	--	--	--	--

17 k. Pung