

LAMPIRAN

Lampiran 1 Surat Pengantar Dari Kampus Ke Kesbangpol

 **Universitas Bhakti Kencana**

Jl. Pembangunan No.12 Tanjung Adu, Kal. Garut 4151
Telp. (0262) 2246390 - 2307923
Email: info@ubk.ac.id, pda@ubk.ac.id

No : 338/03.FKP.LPPM-K.GRT/XII/2024
Lampiran : -
Perihal : Permohonan Data Awal

Garut, 16 Desember 2024

KepadaYth.
Dinas Kesehatan Kab.Garut
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 data awal kepada Mahasiswa/i kami yang terlampir dibawah ini :

Nama : MELISA USWATUN HASANAH
NIM : 221FK06020

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

Wassalamualaikum wr.wb.

Hormat Kami
Ketua Panitia

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

Lampiran 2 Surat Tembusan Kesbangpol Yang Diserahkan Ke Dinkes



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

Nomor : 072/1096-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 : 072/1096-Bakesbangpol/XII/2024 Tanggal 16 Desember 2024, Atas Nama **MELISA USWATUN HASANAH / 221FK06020** 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. NURRODHI, M.Si.
Pembina Utama Muda, IV/c
NIP. 19661019 199203 1 005

Tembusan, disampaikan kepada:

1. Yth. Kepala Bappeda Kabupaten Garut;
2. Yth. Ketua Universitas Bhakti Kencana Garut;
3. Arsip.



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

REKOMENDASI PERMOHONAN DATA AWAL

Nomor : 072/1096-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.
- b. Memperhatikan : Surat dari Universitas Bhakti Kencana Garut, Nomor 336/03.FKP.LPPM-K.GRT/XII/2024 Tanggal 16 Desember 2024
- KEPALA BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK**, memberikan Rekomendasi kepada:
1. Nama / NPM /NIM/ NIDN : MELISA USWATUN HASANAH/ 221FK06020
 2. Alamat : Kp. Gosali RT/RW 001/003, Ds. Ciwangi, Kec. Blimbangan, 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 dalam Asuhan Keperawatan Jiwa Penurunan Halusinasi Pada Pasien Skizofrenia Halusinasi Pendengaran
 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



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

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

Lampiran 3 Surat Balasan Dari Dinkes Untuk Puskesmas Cibatu



PEMERINTAH KABUPATEN GARUT DINAS KESEHATAN

Jalan Proklamasi No.7 Garut 44151 Tlp/Fax.(0262) 232670 - 2246426

Nomor : 800.1.11.8/22819/Dinkes
Sifat : Biasa
Lampiran : -
Hal : Permohonan Data Awal

Garut, 23 Januari 2024

Kepada Yth,
Kepala UPT Puskesmas Cibatu
Di
Tempat

Menindaklanjuti Surat Dari Mahasiswa/i Universitas Bhakti Kencana Nomor
072/1045-Bakesbanpol/XII/2024 Perihal Penelitian Pada Prinsipnya kami Tidak
Keberatan dan Memberikan Ijin kepada :

Nama : Melisa Uswatun Hasanah
NPM : 221FK06020
Tujuan : Permohonan Data Awal
Lokasi/Tempat : UPT Puskesmas Cibatu
Tanggal/Observasi : 12 Januari 2025 s/d 12 Februari 2025
Bidang/Judul : Penerapan Terapi Senam Aerobik Low Impact Dalam Asuhan
Keperawatan Jiwa Pada Pasien Skizofrenia Dengan Gangguan
Persepsi Sensori Halusinasi Pendengaran

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

An.Kepala Dinas Kesehatan
Sekretaris

u.b.

Kepala Sub Bagian Umum Dan
Kepegawaian



Engkus Kusman, S.I.P MSI
Penata Tingkat 1
NIP.19710620 199103 1 002

Lampiran 4 Lembar Informed Consent

Persetujuan Setelah Penjelasan (*Informed Consent*):

Saya Melisa Uswatun Hasanah dengan NIM 221FK06020 adalah peneliti dari Universitas Bhakti Kencana Garut, dengan ini meminta anda untuk berpartisipasi dengan sukarela dalam penelitian yang berjudul **"Penerapan Terapi Senam Aerobik *Low Impact* Dalam Asuhan Keperawatan Jiwa Pada Pasien Skizofrenia Dengan Gangguan Persepsi Sensori Halusinasi Pendengaran Di Wilayah Kerja Puskesmas Cibatu Kabupaten Garut Tahun 2025"** dengan beberapa penjelasan sebagai berikut :

1. Tujuan dari penelitian ini untuk memberikan teknik terapi nonfarmakologis dengan Penerapan Terapi Senam Aerobik Low Impact Dalam Asuhan Keperawatan Jiwa Pada Pasien Skizofrenia Dengan Gangguan Persepsi Sensori Halusinasi Pendengaran Di Wilayah Kerja Puskesmas Cibatu Kabupaten Garut Tahun 2025.
2. Anda dilibatkan dalam penelitian karena subyek dalam kasus ini adalah dua orang klien yang di diagnosa skizofrenia dengan gangguan persepsi sensori halusinasi pendengaran. 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 halusinasi pendengaran.
5. Anda akan diberikan imbalan pengganti/ kompensasi berupa edukasi tentang penerapan terapi senam aerobik low impact pada pasien skizofrenia dengan gangguan persepsi sensori halusibasi pendengaran atas kehilangan waktu/ketidaknyamanan lainnya.
6. Setelah selesai penelitian, anda akan diberikan informasi tentang hasil penelitian secara umum melalui personal dari peneliti langsung atau dalam bentuk laporan penelitian.
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, intervensi 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 halusinasi pendengaran 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.
15. Anda tidak memerlukan pengobatan atau tindakan tertentu karena penelitian ini hanya menggunakan studi kasus yang bersumber dari rekam medik.
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 unsur-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. Penelitian ini melibatkan anda dan atau wali, serta berhak mengikuti terus penelitian ini atau mengundurkan diri bila terjadi sesuai risiko penelitian.
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 : _____

Tanda tangan : _____

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

Saksi

Dengan hormat

Peneliti

.....

.....

Lampiran 5 Lembar Persetujuan Menjadi Responden

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

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 Terapi Senam Aerobik Low Impact Dalam Asuhan Keperawatan Jiwa Pada Pasien Skizofrenia Dengan Gangguan Persepsi Sensori Halusinasi Pendengaran di Wilayah Kerja Puskesmas Cibatuh Kabupaten Garut Tahun 2025**"

Nama :

Pekerjaan :

Agama :

Hubungan dengan klien :

Saya memahami penelitian ini dimaksudkan untuk kepentingan ilmiah dalam rangka menyusun Karya Tulis Ilmiah bagi penelitian dan tidak akan mempunyai dampak negatif, serta merugikan bagi saya. Sehingga jawaban dan 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 tangani dan apabila digunakan sebagaimana mestinya.

Garut, ...Juli 2025

Responden

.....

Lampiran 6 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? ☐ Tidak berhasil

☐ Berhasil ☐ Kurang berhasil

3) Pernah mengalami trauma?

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

☐ THK

☐ Grimasen

☐ Tremor

☐ Kompulsif

Jelaskan

4) Alam perasaan

☐ Sedih

☐ Ketakutan

☐ Putus asa

☐ Khawatir

☐ Gembira berlebihan

Jelaskan

5) Afek

☐ Datar

☐ Tumpul

☐ Labil

☐ Tidak sesuai

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"/> Sirkuntansial | <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 tolak 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/berlebihan

☐

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	Effect *	
	Core problem	
Objektif	* Cause	

Daftar Masalah Keperawatan

.....

.....

b. Daftar Diagnosa Keperawatan

- a)
- b)

c. Perencanaan

No	Diagnosa Keperawatan	Intervensi		
		Tujuan	Tindakan	Rasional

1

1. Rumusan tujuan mengandung konsep SMART dan mengandung kriteria indikator diagnosa keperawatan teratasi, merujuk pada Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI)
2. Rencana tindakan keperawatan dibuat secara eksplisit dan spesifik, merujuk pada Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI)
3. Rasional

Berisi mekanisme pencapaian hasil melalui tindakan yang dilakukan berupa tujuan dari 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
1	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 keperawatan 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 & Ttd
	S: O: A: P: I: E: R:		

Lampiran 7 SOP (Standar Operasional Prosedur)

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP) TERAPI SENAM AEROBIK *LOW IMPACT*

Pengertian	Senam aerobik low impact adalah aktivitas fisik ritmis dengan intensitas ringan yang melibatkan gerakan tubuh secara keseluruhan tanpa tekanan berlebih pada sendi. Terapi ini digunakan sebagai intervensi non-farmakologis untuk membantu mengalihkan perhatian pasien dari halusinasi pendengaran dan memperbaiki suasana hati.
Tujuan	<ol style="list-style-type: none">5. Mengurangi frekuensi dan intensitas halusinasi pendengaran.6. Meningkatkan aktivitas fisik pasien.7. Meningkatkan interaksi sosial dan kerja sama pasien.8. Menurunkan kecemasan dan stres.
Setting	<ol style="list-style-type: none">6. Terapis berdiri di depan pasien dalam posisi yang mudah dilihat dan diikuti7. Jarak ideal antara terapis dan pasien adalah 1,5–2 meter, cukup untuk interaksi aman namun tetap memungkinkan komunikasi efektif.8. Ruangannya nyaman dan terang9. Pastikan tidak ada benda tajam atau berbahaya di sekitar area terapis10. Perlu pendampingan jika terapis wanita
Alat/ bahan	<ul style="list-style-type: none">• Speaker dan musik dengan tempo lambat (~100–120 bpm)• Tikar atau matras (jika dibutuhkan)• Air minum• Lembar observasi dan dokumentasi• Jam tangan atau stopwatch

Waktu	Satu sesi minimal 30-45 menit
Langkah Kegiatan dan Tahapan Pelaksanaan	<p>5. Persiapan</p> <ul style="list-style-type: none"> g. Memilih pasien yang sesuai dengan indikasi (pasien dengan diagnosa halusinasi pendengaran) h. Membuat kontrak dengan pasien i. Observasi kondisi fisik dan mental pasien (tekanan darah, detak jantung, kesadaran, mood). j. Klien mampu berinteraksi dalam waktu yang lama k. Kondisi klien sedang tidak dalam masa halusinasi aktif l. Mempersiapkan alat dan tempat pertemuan <p>6. Tahap Pra Interaksi</p> <ul style="list-style-type: none"> c. Menyiapkan diri perawat: <ul style="list-style-type: none"> • Menenangkan diri dan bersikap empatik. • Mengetahui latar belakang pasien dari catatan medis. d. Menyusun rencana: <ul style="list-style-type: none"> • Menentukan waktu, tempat, dan tujuan terapi. • Memastikan pasien yang diikutsertakan telah memenuhi kriteria stabil secara medis dan psikologis. <p>7. Tahap Orientasi</p> <ul style="list-style-type: none"> g. Perkenalan diri dan membangun hubungan saling percaya. h. Menjelaskan tujuan dan manfaat terapi kepada pasien. i. Memotivasi pasien untuk mengikuti aktivitas.

	<p>j. Memberi instruksi tentang prosedur dan aturan selama senam.</p> <p>8. Tahap Kerja (Pelaksanaan Terapi)</p> <p>Sesi dibagi dalam tiga bagian utama :</p> <p>4) Pemanasan (5-7 menit)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Jalan di tempat perlahan. • Putaran bahu dan lengan • Peregangan ringan leher dan tungkai. • Latihan pernapasan: tarik napas dalam, tahan, hembuskan perlahan. <p>5) Senam inti/low impact (15-20 menit)</p> <p>Lakukan gerakan berulang yang ringan dan mudah diikuti, contohnya:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Step touch: langkah kanan–kiri sambil mengayunkan tangan. • Knee lift: angkat lutut bergantian. • Heel dig: sentuhkan tumit ke depan sambil menekuk lutut. • Side leg raise: angkat kaki ke samping secara perlahan. • Arm raise: angkat tangan ke atas, ke samping, atau depan. • March in place: berjalan di tempat dengan irama lambat. • Perawat memandu dengan suara tenang dan kontak mata untuk mempertahankan fokus pasien. <p>6) Pendinginan (5-7 menit)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Gerakan peregangan ringan kembali. • Latihan pernapasan dan relaksasi. • Ajakan untuk refleksi singkat: “Apa yang kamu rasakan setelah bergerak?” <p>5. Tahap Terminasi</p>
--	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

	<ul style="list-style-type: none"> • Mengucapkan terima kasih dan apresiasi kepada pasien. • Menanyakan pengalaman dan perasaan pasien setelah terapi. • Menjelaskan bahwa terapi akan dilanjutkan sesuai jadwal yang telah ditentukan. <p>6. Tahap Evaluasi</p> <p>A. Evaluasi Subjektif</p> <ul style="list-style-type: none"> • Tanya pasien bagaimana perasaannya setelah terapi. • Apakah pasien merasa lebih tenang, nyaman, atau lebih fokus? • Apakah halusinasi terasa berkurang selama dan sesudah terapi? <p>B. Evaluasi Objektif</p> <ul style="list-style-type: none"> • Amati ekspresi wajah, bahasa tubuh, dan respons verbal pasien. • Catat apakah pasien mengikuti gerakan dengan benar. • Perhatikan tanda vital jika diperlukan (detak jantung, napas, tekanan darah). • Catat durasi dan partisipasi pasien. • Rencanakan tindak lanjut <p>7. Dokumentasi .</p>
--	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Lampiran 8 Sap Senam Aerobik *Low Impact*

SATUAN ACARA PENYULUHAN PENERAPAN TERAPI SENAM AEROBIK *LOW IMPACT* PADA PASIEN SKIZOFRENIA DENGAN GANGGUAN PERSEPSI SENSORI HALUSINASI PENDENGARAN

Topik	: Pendidikan Kesehatan Tentang Penerapan Terapi Senam Aerobik <i>Low Impact</i> Pada Pasien Skizofrenia Dengan Gangguan Persepsi Sensori Halusinasi Pendengaran
Sasaran	: Pasien Skizofrenia Dengan Gangguan Persepsi Sensori Halusinasi Pendengaran
Tempat	: Puskesmas Cibatu
Hari/ Tanggal	:
Waktu	: 30-45 Menit

A. Tujuan instruksional umum (TIU)

Setelah mengikuti kegiatan penyuluhan dan latihan, pasien mampu memahami dan mempraktikkan terapi senam aerobik low impact sebagai salah satu cara untuk mengalihkan perhatian dari halusinasi pendengaran.

B. Tujuan intruksional khusus (TIK)

Setelah mengikuti kegiatan ini, pasien diharapkan mampu:

1. Menyebutkan pengertian halusinasi pendengaran.
2. Menjelaskan pengertian senam aerobik low impact.

3. Menyebutkan manfaat senam aerobik low impact dalam mengatasi halusinasi pendengaran.
4. Menjelaskan langkah-langkah melakukan senam aerobik low impact.
5. mempraktikkan senam aerobik low impact secara benar dan aman.

C. Materi

1. Pengertian halusinasi pendengaran
2. Pengertian senam aerobik low impact
3. Manfaat senam aerobik low impact pada pasien halusinasi pendengaran
4. Langkah-langkah senam aerobik low impact.

D. Metode

1. Ceramah
2. Demonstrasi
3. Tanya Jawab
4. Praktik

E. Media

1. Leaflet
2. Speaker dan musik

F. Kegiatan Penyuluhan

NO	Tahapan	Waktu	Kegiatan Penyuluhan	Kegiatan Peserta
1	Pembukaan	5 menit	a. Membuka atau memulai kegiatan dengan mengucapkan salam b. Memperkenalkan diri	a. Menjawab salam b. Mendengarkan c. Mendengarkan d. Menyepakati waktu dan tempat.

			<ul style="list-style-type: none"> c. Menjelaskan tujuan dan manfaat dari penyuluhan d. Kontrak waktu dan tempat 	
2	Penyampaian materi	15 menit	<ul style="list-style-type: none"> – Menjelaskan materi tentang halusinasi dan senam low impact – Menampilkan video contoh gerakan 	<ul style="list-style-type: none"> – Mendengarkan, mencatat, dan bertanya
3	Demontrasi & Latihan	20 menit	<ul style="list-style-type: none"> – Memimpin senam low impact (dimulai dari pemanasan, inti, dan pendinginan) – Memberikan arahan gerakan yang benar dan aman 	<ul style="list-style-type: none"> – Mengikuti senam secara aktif dan mandiri
4	Evaluasi dan Penutup	5 menit	<ul style="list-style-type: none"> – Menyimpulkan materi – Memberikan motivasi untuk melakukan senam secara rutin – Mengucapkan terimakasih – Salam penutup. 	<ul style="list-style-type: none"> – Mendengarkan – Menjawab Salam

G. Lampiran Materi

1) Pengertian halusinasi pendengaran

- Halusinasi adalah persepsi pancaindra tanpa rangsangan nyata dari luar.

- Halusinasi pendengaran adalah kondisi saat seseorang mendengar suara-suara seperti bisikan, perintah, atau percakapan yang tidak nyata.
- Halusinasi ini dapat menyebabkan stres, kecemasan, dan kesulitan dalam beraktivitas sehari-hari.

2) Pengertian senam aerobik low impact

Senam aerobik low impact adalah bentuk latihan fisik dengan intensitas ringan hingga sedang yang melibatkan gerakan berirama tanpa lompatan atau hentakan keras, sehingga satu kaki selalu menyentuh lantai. Terapi ini dirancang untuk meningkatkan kebugaran fisik tanpa memberikan tekanan berlebih pada sendi, menjadikannya cocok untuk individu dengan kondisi kesehatan tertentu, termasuk pasien skizofrenia (Darsi, 2018).

3) Manfaat senam aerobik low impact pada pasien Skizofrenia dengan halusinasi pendengaran

- Mengalihkan perhatian dari suara halusinasi
- Mengurangi stres dan kecemasan
- Memperbaiki suasana hati
- Meningkatkan kualitas tidur
- Meningkatkan interaksi sosial saat dilakukan berkelompok
- Menstabilkan emosi dan meningkatkan konsentrasi.

4) Indikasi dan Kontra Indikasi

a. Indikasi Terapi Senam Aerobik Low Impact Pada Pasien Skizofrenia Dengan Halusinasi Pendengaran

1. Pasien skizofrenia dengan gejala halusinasi pendengaran yang sudah dalam fase stabil.
2. Pasien dengan kondisi fisik ringan hingga sedang yang memungkinkan melakukan aktivitas gerak ritmis.
3. Pasien yang mampu mengikuti perintah sederhana.
4. Pasien yang mengalami kecemasan, stres, atau gangguan tidur akibat gangguan psikotik
5. Pasien yang sedang menjalani perawatan rehabilitatif atau pemulihan fungsi sosial.

b. Kontraindikasi Terapi Senam Aerobik Low Impact Pada Pasien Skizofrenia Dengan Halusinasi Pendengaran

1. Kondisi medis akut atau tidak stabil
2. Disorganisasi psikotik yang berat
3. Ketidakmampuan mobilitas fisik
4. Kepatuhan rendah terhadap instruksi
5. Riwayat cedera musculoskeletal serius.

5) Langkah-Langkah Senam Aerobik Low Impact

a. Pemanasan (± 5 menit)

- Putar bahu ke depan dan belakang
- Gerakan leher kanan-kiri, atas-bawah
- Tarik napas dalam dan hembuskan perlahan

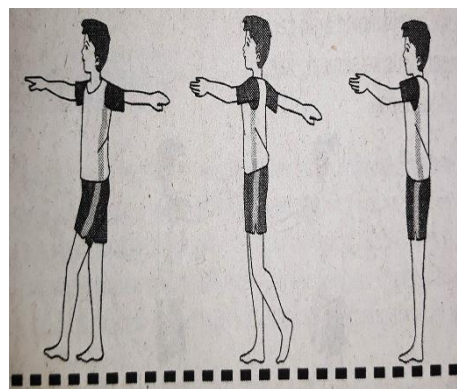
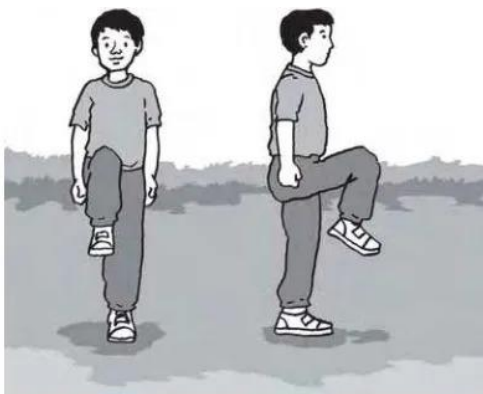
b. Gerakan Inti ($\pm 10-15$ menit)

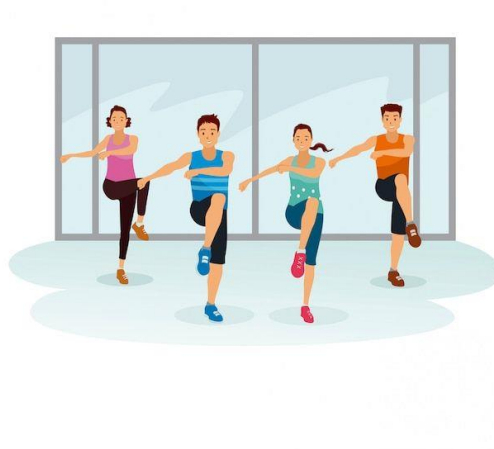
- Langkah di tempat (marching)
- Langkah kanan-kiri (side step)
- Ayunan tangan ke atas dan ke depan
- Putaran tangan sambil berjalan di tempat

Semua gerakan dilakukan perlahan dan berirama mengikuti musik santai.

c. Pendinginan (± 5 menit)

- Peregangan lengan dan kaki
- Tarik napas dalam-dalam, hembuskan perlahan
- Relaksasi singkat sambil duduk.





Pembimbing Utama

Santi Rinjani, S. Kep., Ners., M. Kep.
NIDN : 043005894

Pembimbing Pendamping

Rany Yulianie, S.ST., M.Kes
NIDN : 0408079201

Lampiran 9 Format AHRS

No Responden Pretes/Posttest (Coret salah satu) Umur Responden :

Jenis Kelamin :

Lama dirawat :

Berikan tanda (√) pada kolom yang telah disediakan sesuai dengan kondisi pasien yang Anda temukan.

1. Seberapa sering Anda mendengar suara-suara?
 1. Suara tidak muncul, atau suara muncul kurang dari satu kali seminggu
 2. Suara muncul sekali seminggu
 3. Suara muncul sekali sehari
 4. Suara muncul sekali dalam satu jam
2. Ketika Anda mendengar suara-suara tersebut, seberapa lama suara-suara tersebut bertahan atau ada?
 1. Suara tidak muncul
 2. Suara berlangsung selama beberapa detik atau hanya sekilas
 3. Suara berlangsung selama beberapa menit
 4. Suara berlangsung setidaknya satu jam
3. Ketika Anda mendengar suara tersebut dari mana suara itu terdengar, dari dalam kepala atau dari luar kepala Anda
 1. Tidak ada suara yang munculSuara berasal dari kepala saja
 2. Suara di luar kepala tetapi dekat dengan telinga atau kepala
 3. Suara berasal di dalam atau dekat telinga dan di luar kepala jauh dari telinga
 4. Suara berasal dari ruang angkasa luar dan jauh dari kepala

4. Seberapa keras suara yang Anda dengar tersebut. Apakah suara tersebut lebih jelas dari suara Anda, sama dengan suara Anda atau lebih tenang/lemah atau hanya bisikan saja?
 1. =Suara tidak muncul
 2. =Suara lebih lembut atau lemah dari suara sendiri berupa bisikan
 3. =Suara terdengar nyaring kenyaringan sama dengan suara dirinya
 4. =Sumber suara lebih keras dari suara sendiri
5. Menurut Anda apa yang menyebabkan suara tersebut muncul, apakah Anda berpikir muncul karena diri sendiri (internal) atau karena orang lain dan lingkungan (eksternal). Jika karena faktor eksternal seberapa yakin Anda berpikir suara tersebut berasal dari orang lain/lingkungan?
 1. =Suara tidak muncul
 2. =Pasien kurang yakin suara muncul atau terjadi semata-mata dari dirinya (internal) dan berhubungan dengan dirinya
 3. =Pasien 50% yakin bahwa suara berasal dari penyebab eksternal (orang lain dan lingkungan)
 4. =Pasien dari 50% yakin tetapi kurang dari 100% suara-suara berasal dari penyebab eksternal (orang lain dan lingkungan)
6. Apakah suara yang Anda dengar mengatakan hal-hal yang negatif atau tidak menyenangkan, bisa diceritakan suara-suara tersebut. Berapa banyak suara yang mengatakan hal yang tidak menyenangkan?
 1. =Tidak ada konten yang tidak menyenangkan
 2. =Konten menyenangkan sesekali/ kadang-kadang
 3. =Minoritas konten suara tidak menyenangkan atau negatif (kurang dari 50%)
 4. =Mayoritas konten suara tidak menyenangkan atau negatif (lebih dari 50%)
7. Jika suara tersebut hal yang tidak menyenangkan, minta pasien untuk memberikan nilai atau skala secara detail?
 1. =Tidak menyenangkan atau negatif
 2. =Seberapa sering isi negatif, tetapi tidak ada komentar pribadi yang berkaitan dengan dirinya dan keluarga (misalnya sumpah

- serapah, kata-kata kasar, atau komentar yang tidak diarahkan pada dirinya) misalnya “orang itu jahat”.
3. =Pelecehan verbal terhadap Anda, mengomentari perilaku Anda, misalnya “Seharusnya melakukan itu, atau mengatakan bahwa...”
 4. =Pelecehan verbal terhadap Anda yang berkaitan dengan konsep diri, misalnya “kau malas, kau jelek, kau gila, kau sesat”
8. Apakah suara yang Anda dengarkan menyedihkan, berapa lama suara itu menyedihkan?
1. =Suara tidak menyusahkan sama sekali
 2. =Suara sesekali menyusahkan dan mayoritas tidak menyusahkan
 3. =Suara antara menyusahkan dan tidak menyusahkan sama
 4. =Mayoritas suara menyusahkan, minoritas tidak menyusahkan
9. Ketika suara yang menyedihkan muncul, bagaimana sampai menyedihkan Anda, apakah suara tersebut muncul baru saat ini atau sudah pernah?
1. =Suara tidak menyusahkan atau mengganggu
 2. =Suara sedikit menyedihkan atau mengganggu
 3. =Suara menyedihkan atau mengganggu pada tingkat sedang
 4. =Suara sangat menyedihkan atau mengganggu dan pasien bisa merasa kondisinya lebih buruk
10. Apakah suara tersebut sampai mengganggu hidup Anda atau mengganggu pelaksanaan pekerjaan dan harian aktivitas harian Anda, apakah mengganggu hubungan dengan teman dan keluarga? apakah mengganggu Anda dalam pelaksanaan tugas perawatan diri Anda
1. =Tidak ada gangguan dalam kehidupan, mampu mempertahankan hidup mandiri tanpa masalah dalam ketrampilan hidup sehari-hari. Mampu mempertahankan hubungan sosial dan keluarga (jika ada)
 2. =Suara yang didengar menyebabkan gangguan dengan jumlah yang minimal dalam kehidupan: mengganggu konsentrasi walaupun mampu melakukan aktivitas siang hari dan mampu berhubungan sosial serta dapat mempertahankan hidup secara mandiri tanpa dukungan
 3. =Suara yang didengar menyebabkan gangguan dengan jumlah yang sedang dalam kehidupan: menyebabkan gangguan diri melakukan aktivitas siang hari dan hubungan sosial serta dapat mempertahankan hidup dengan bantuan dan dukungan dari orang sekitar

4. =Suara menyebabkan gangguan parah pada kehidupan sehingga rawat inap biasanya diperlukan. Pasien mampu mempertahankan beberapa kegiatan sehari-hari, perawatan diri. Pasien mengalami gangguan yang berat dalam pelaksanaan ketrampilan hidup sehari-hari dan dalam hubungan sosial
11. Apakah Anda berpikir memiliki kontrol ketika suara itu muncul, apakah Anda mampu mengusir atau menghalau suara tersebut
1. =Pasien percaya dapat memiliki kontrol atas suara-suara di sebagian besar kesempatan
 2. =Pasien percaya dapat memiliki kontrol atas suara-suara di beberapa kesempatan
 3. =Pasien percaya dapat memiliki kontrol suara-suara dan hanya mampu membantu menghilangkan suara-suara hanya sesekali saja. Sebagian besar tidak sanggup mengatasi atau mengendalikan
 4. =Pasien tidak memiliki cara kontrol ketika suara terjadi dan tidak mampu mengusir suara-suara tersebut sama sekali
- Skor Total:

Garut, Juli 2025

Perawat



Dokter

(.....)

(.....)


Lampiran 10 Leaflet Senam Aerobik *Low Impact*

**PENERAPAN TERAPI SENAM
AEROBIK LOW IMPACT PADA
PASIENT HALUSINASI
PENDENGARAN**




Apa itu skizofrenia?

Skizofrenia adalah gangguan mental kronis yg memengaruhi cara berpikir, merasakan, dan perilaku seseorang.



Apa itu halusinasi pendengaran?

halusinasi pendengaran adalah kondisi di mana pasien mendengar suara yang membicarakan, mengejek, memertawakan, mengancam, atau memerintahkan untuk melakukan sesuatu, meskipun tidak ada stimulus nyata dari lingkungan sekitar.




Tanda & Gejala halusinasi pendengaran

1. Menyeringai atau tertawa yg tidak sesuai
2. Menggerakkan bibirnya tanpa menimbulkan suara
3. Gerakan mata cepat
4. Respon verbal lambat atau diam
5. Diam dan dipengaruhi oleh sesuatu yang mengasyikkan
6. Terlihat bicara sendiri

Jenis jenis pengobatan nya yaitu :

1. terapi farmakologis : (obat-obatan) seperti obat antipsikotik
2. terapi nonfarmakologi: terapi psikososial, terapi aktivitas seperti senam aerobik low impact



Apa itu senam aerobik low impact?

Senam aerobik low impact merupakan jenis olahraga yang menggunakan gerakan ringan dan berulang dengan intensitas rendah, sehingga cocok diterapkan pada pasien dengan kondisi fisik terbatas, termasuk pasien skizofrenia dengan halusinasi pendengaran

Manfaat senam aerobik low impact bagi pasien skizofrenia dengan halusinasi pendengaran

1. mengalihkan fokus dari halusinasi
2. menurunkan tingkat stress dan kecemasan
3. meningkatkan kualitas tidur
4. meningkatkan interaksi sosial

Langkah-langkah senam aerobik low impact

1. Pemanasan (5 menit)
 2. Gerakan inti: Langkah dasar, ayunan tangan, angkat kaki perlahan (20 menit)
 3. Pendinginan (5 menit)
- Iringi dengan musik lembut

Peran perawat dalam terapi

- Memberikan edukasi tentang manfaat senam
- Mendorong partisipasi pasien secara aktif
- Membina komunikasi terapeutik
- Menilai efektivitas terapi secara berkala

Lampiran 11 Strategi Pelaksanaan Tindakan Keperawatan (Sptk)

Nama Pasien :
Masalah Keperawatan :
Pertemuan Ke :

a. Proses Keperawatan

1. Kondisi :
2. Diagnosis :
3. TUK : SPI
4. Tindakan Keperawatan :

b. Strategi Komunikasi dan Pelaksanaan

1. Fase Orientasi

a) Salam Terapeutik

.....
.....

b) Evaluasi/ validasi

.....
.....

c) Kontrak

- Topik :
- Tempat :
- Waktu :

2. Fase Kerja

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

3. Fase Terminasi

a) Evaluasi Subjektif

.....
.....

b) Evaluasi Objektif

.....
.....


c) Rencana Tindak Lanjut

.....
.....


d) Kontrak yang Akan Datang

- Topik :
- Tempat :
- Waktu :

Lampiran 12 Lembar Catatan Bimbingan




Universitas
Bhakti Kencana



12.03.00/FRM-03/CAB.GRT-SPMI

CATATAN BIMBINGAN


Nama Mahasiswa : Melisa Uswatun Hasanah
NIM : 2215F06020
Judul Proposal : "
Nama Pembimbing : Ibu Ganti Rudianto, S.Pd., M.Pd.

No	Hari/Tanggal	Catatan Pembimbing	Paraf Pembimbing
	17-12-2024	Judul lebih spesifik lagi Tempatnya Rapihkan sesuai buku panduan Jurnal keilmuan terbaru Tabel Data dengan deskripsi	

© Pembinaan No.12 Tarogong Kidul Kab.Garut 44151
☎ 02621 2248380 - 2500993
✉ info.ac.id ✉ pda@bhaktikencana.ac.id




CATATAN BIMBINGAN

Nama Mahasiswa : Melisa Usuwatun H
NIM : 2219F06020
Judul Proposal :
Nama Pembimbing : Santi Riniarti, S.Kep., Ners., M.Kep

No	Hari/Tanggal	Catatan Pembimbing	Paraf Pembimbing
	20 Maret 2020	Sesuaikan lagi topik dengan literatur yang ada	 Santi Riniarti, S.Kep., Ners., M.Kep



CATATAN BIMBINGAN

Nama Mahasiswa : Melisa Usuatun Hasanah
 NIM : 221806026
 Judul Proposal : "Penerapan terapi senam aerobik low impact dalam asuhan keperawatan jiwa pada pasien skizofrenia dengan gangguan persepsi sensorial : halusinasi, pendengaran"
 Nama Pembimbing : Santi Riniarti, S. Kcp., Ners., M. Kcp.

No	Hari/Tanggal	Catatan Pembimbing	Paraf Pembimbing
	Kelas 06 - 05 - 2025	Cover proposal Bab 2 proposal konsep dasar kebidanan Definisi operasional proposal SOP proposal Poin masalah proposal	  

CATATAN BIMBINGAN

Nama Mahasiswa : Melisa Ucuntun Hasandh
 NIM : 221F06020
 Judul Proposal : Penerapan Terapi Senam Aerobik Low Impact dalam Asuhan
 Perawatan Jiwa pada pasien skizofrenia dengan gangguan persepsi
 sensori halusinasi pendengaran
 Nama Pembimbing : Santi Rinsari, S.kep., Ners., M.kcp.

No	Hari/Tanggal	Catatan Pembimbing	Paraf Pembimbing
	15 - Mei - 2025 Kamis	Definisi operasional Sop pohon masalah psikiatri lengkap lampiran 2	 



CATATAN BIMBINGAN

Nama Mahasiswa : Melisa Usuntun Hasanah
NIM : 221F06020
Judul Proposal : Penerapan terapi senam aerobik low impact dalam asuhan
keperawatan jiwa pada pasien skizofrenia dengan
Nama Pembimbing : SS. halusinasi pendengaran
ibu Santi Rungani, S. Keperawatan, Ners., M. Keperawatan

No	Hari/Tanggal	Catatan Pembimbing	Paraf Pembimbing
4	Agustus 2025	- Revisi Penulisan Implementasi	the
		- Revisi Pembahasan	the
5	Agustus 25	- Revisi Kesimpulan	the
5	Agustus 25	- bukt abstrak buku h. biologi lengkap. draf	the
6	Agustus 2025	ACE sidang akhir K-11	the

CATATAN BIMBINGAN

Nama Mahasiswa : Melisa Uswatun Hasanah

NIM : 221FK06020

Judul Proposal : Penerapan terapi senam aerobik low impact dalam asuhan keperawatan jiwa pada pasien skizofrenia dengan gangguan persepsi sensori halusinasi pendengaran

Nama Pembimbing : Rany Yulianic, S. ST., M. Kes

No	Hari/Tanggal	Catatan Pembimbing	Paraf Pembimbing
1.	19-05-2025	Bab 1: - Tambahkan data skizo selain carut dari 5 besar tambahkan yg tertinggi dan terendah - Tambahkan juga manfaat apa yg di dapat pada pr halusinasi pendengaran	Rany Yulianic
	19-05-2025	Bab II : - Implementasi : paragraf baru dibuat kan sesuai singkat hindarkan apa yg akan dilakukan dan waktu pelaksanaan brp lama - Evaluasi : Tambahkan target akhir/ km yang ingin dicapai apa saja	Rany Yulianic
	22-05-2024	BAB III : • Bahas desain penelitian pake apa sertakan definisi singkatnya • Tambahkan sesuai Friedman ekslusi yg ada di BAB 2 • Sertakan contoh yg digunakan pada data primer & skunder, mis: data primer yg digunakan penelitian yaitu pengis, dsb.	Rany Yulianic








CATATAN BIMBINGAN

Nama Mahasiswa : Melisa Uswatun Hasanah

NIM : 221FK06020

Judul Proposal : Penerapan terapi Senam aerobik low impact dalam asuhan keperawatan jiwa pada pasien skizofreni dengan gangguan persepsi sensori halusinasi pendengaran.

Nama Pembimbing : Pang Yulianic, S. ST. M. Kes.

No	Hari/Tanggal	Catatan Pembimbing	Paraf Pembimbing
	28-06-2025	- Perbaiki data primer & sekunder - Buat dapus dulu sebelum lampiran - Lengkapi Lampiran 2 - Acc Salas Proposal	 
	29-07-2025	- perbaiki revisi seminar proposal	
	04-08-25	- Tambahkan abstrak - Lengkapi dokumentasi - Simpulkan dibawah tabel hasil dari perhitungannya - Sebutkan diagnosis responden 1 dan II dan apa saja dx yg sama	 
	06-08-2025	Acc Sidang KTI	

Lampiran 13 Surat Uji Etik



Fakultas Keperawatan
Bhakti Kencana
University

Jl. Soekarno Hatta No 754 Bandung
☎ 022 7830 760, 022 7830 765
✉ bku.ac.id • contact@bku.ac.id

No : 043/KEPK_UBK_GRT/06/2025
Lampiran : -
Perihal : Surat Keputusan Uji Etika

Garut, 01 Juni 2025

Kepada Yth.
Kepala Puskesmas Cibatu
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 : MELISA USWATUN HASANAH
NIM : 221FK06020
Judul KTI : PENERAPAN TERAPI SENAM AEROBIK LOW IMPACT DALAM ASUHAN KEPERAWATAN JIWA PADA PASIEN SKIZOFRENIA DENGAN GANGGUAN PERSEPSI SENSORI HALUSINASI PENDENGARAN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS CIBATU KABUPATEN GARUT TAHUN 2025
Kesimpulan : LOLOS Uji Etik untuk bisa dilanjutkan ke tahap penelitian

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

Wassalamualaikum wr.wb.

Pemulaah KEPK UBK Garut

Ridwan Ridwan, S.K.M., N.Si.
NIDN : 0424088404

Lampiran 14 Surat Ijin Penelitian dari Bakesbangpol



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

Nomor : 072/1032-Bakesbangpol/VI/2025
Lampiran : 1 Lembar
Perihal : Penelitian

Garut, 24 Juni 2025
Kepada :
Yth. Kepala Puskesmas Cibatuh
Kabupaten Garut

Dalam rangka membantu Mahasiswa/i Universitas Bhakti Kencana Garut bersama ini terlampir Keterangan Penelitian Nomor : **072/1032-Bakesbangpol/VI/2025** Tanggal 24 Juni 2025, Atas Nama **MELISA USWATUN HASANAH / 221FK06020** yang akan melaksanakan Penelitian dengan mengambil lokasi di Puskesmas Cibatuh Kabupaten Garut. Demi kelancaran Penelitian 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. Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Garut;
3. Yth. Ketua Universitas Bhakti Kencana Garut;
4. Arsip.



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

SURAT KETERANGAN PENELITIAN

Nomor : 072/1032-Bakesbangpol/VI/2025

- 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.

- b. Memperhatikan : Surat dari Universitas Bhakti Kencana Garut, Nomor 586/03.FKP.LPPM-K.GRTV/2025 Tanggal 26 Mei 2025

KEPALA BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK, memberikan Surat Keterangan Penelitian kepada:

1. Nama / NPM /NIM/ NIDN : MELISA USWATUN HASANAH/ 221FK06020
2. Alamat : Kp. Gosali RT/RW 001/003, Ds. Ciwangi, Kec. Blimbangan, Kab. Garut
3. Tujuan : Penelitian
4. Lokasi/ Tempat : Puskesmas Cibatuk Kabupaten Garut
5. Tanggal Penelitian/ Lama Penelitian : 24 Juni 2025 s/d 25 Agustus 2025
6. Bidang/ Status/ Judul Penelitian : Penerapan Terapi Senam Aerobik Low Impact dalam Asuhan Keperawatan Jiwa pada Pasien Skizofrenia dengan Gangguan Persepsi Sensori Halusinasi Pendengaran
7. Penanggung Jawab : Santi Rinjani, S.Kep., Ners., M.Kep
8. Anggota : -

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

Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik

Tembusan, disampaikan kepada:

1. Yth. Kepala Bappeda Kabupaten Garut;
2. Yth. Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Garut;
3. Yth. Ketua Universitas Bhakti Kencana Garut;
4. Arsip.



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

Lampiran 15 Surat Ijin Penelitian dari Dinas Kesehatan



PEMERINTAH KABUPATEN GARUT DINAS KESEHATAN

jl. proklamasi no.7, jayaraga, kec. tarogong kidul, kabupaten garut, jawa barat
44151 web : <https://dinkes.garutkab.go.id> E-mail dinkesgarut1@gmail.com

Nomor : 800.1.11/9761/Dinkes
Sifat : Biasa
Lampiran : 1
Perihal : penelitian

Garut, 24 Juni 2025

Kepada Yth,
Kepala Puskesmas Cilaku Garut
Di Tempat

Menindaklanjuti Surat Dari Mahasiswa/i Universitas Bhakti Kencana
Garut Nomor 072/1032—Bakesbangpol/V/2025 Perihal Penelitian Pada
Prinsipnya kami Tidak Keberatan dan Memberikan Izin kepada :

Nama : MELISA USWATUN HASANAH
NPM : 221FK06020
Tujuan : penelitian
Lokasi/Tempat : Puskesmas Cilaku kabupaten Garut
Tanggal/Observasi : 24 Juni 2025 s/d 25 Agustus 2025
Bidang/Judul : Penerapan Terapi Senam Aerobic Low Impact dalam
Asuhan Keperawatan Jiwa pada Pasien Skizofrenia dengan
Gangguan Persepsi Sensori Halusinasi Pendengaran

Untuk Melaksanakan Penelitian/ Di Puskesmas Cilaku Garut Demikian agar menjadi
maklum

An. Kepala Dinas Kesehatan
Sekretaris
u.b.

Kepala Sub Bagian Umum Dan
Kepegawaian



Engkus Kusman.S.IP MSI
Penata Tingkat 1
NIP.19710620 199103 1 002

Lampiran 16 Surat permohonan menjadi responden

Persetujuan Setelah Penjelasan (*Informed Consent*):

Saya Melisa Uswatun Hasanah dengan NIM 221FK06020 adalah peneliti dari Universitas Bhakti Kencana Garut, dengan ini meminta anda untuk berpartisipasi dengan sukarela dalam penelitian yang berjudul "**Penerapan Terapi Senam Aerobik Low Impact Dalam Asuhan Keperawatan Jiwa Pada Pasien Skizofrenia Dengan Gangguan Persepsi Sensori Halusinasi Pendengaran Di Wilayah Kerja Puskesmas Cibatu Kabupaten Garut Tahun 2025**" dengan beberapa penjelasan sebagai berikut :

1. Tujuan dari penelitian ini untuk memberikan teknik terapi nonfarmakologis dengan Penerapan Terapi Senam Aerobik Low Impact Dalam Asuhan Keperawatan Jiwa Pada Pasien Skizofrenia Dengan Gangguan Persepsi Sensori Halusinasi Pendengaran Di Wilayah Kerja Puskesmas Cibatu Kabupaten Garut Tahun 2025.
2. Anda dilibatkan dalam penelitian karena subyek dalam kasus ini adalah dua orang klien yang di diagnosa skizofrenia dengan gangguan persepsi sensori halusinasi pendengaran. 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 halusinasi pendengaran.
5. Anda akan diberikan imbatan pengganti/ kompensasi berupa edukasi tentang penerapan terapi senam aerobik low impact pada pasien skizofrenia dengan gangguan persepsi sensori halusinasi pendengaran atas kehilangan waktu/ketidaknyamanan lainnya.
6. Setelah selesai penelitian, anda akan diberikan informasi tentang hasil penelitian secara umum melalui personal dari peneliti langsung atau dalam bentuk laporan penelitian.
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, intervensi 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 halusinasi pendengaran 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.
15. Anda tidak memerlukan pengobatan atau tindakan tertentu karena penelitian ini hanya menggunakan studi kasus yang bersumber dari rekam medik.
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 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 unsur-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 kuisioner tidak menggunakan hasil tes genetik dan informasi genetik keluarga.
30. Penelitian ini hanya observasional menggunakan instrument kuisioner, 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. Penelitian ini melibatkan anda dan atau wali, serta berhak mengikuti terus penelitian ini atau mengundurkan diri bila terjadi sesuai risiko penelitian.
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 kuisioner 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 : My - C

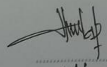
Tanda tangan : 

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

Saksi


ENH Amalia

Dengan hormat
Peneliti


Melisa

Lampiran 17 Dokumentasi Responden I dan Responden II





Lampiran 18 Lembar Saran Penguji 1 dan Penguji II

Fakultas Keperawatan
Bhakti Kencana
University

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

LEMBAR PERBAIKAN PROPOSAL KTI

Nama Mahasiswa: Melisa Usatun Hasanah
NIM: 2215K06020
Judul KTI: Penerapan Terapi Senam Aerobik Low Impact Dalam Askep Jiwa Pada Pasien Skizofrenia Dengan Halusinasi: Pendengaran
Waktu Ujian: 09.00 WIB

NO	SARAN PENGUJI	TTD
1.	Perbaiki penulisan, perbaiki daftar isi dll	
2.	BAB I: - Sinkronisasi anteparaagraf perbaiki - Data kejuruan & perbandingan lengkapi & perbaiki, buat kalimat awal sebelum tabel - Justifikasi pemilihan tempat, tema, terapan, & responden perbaiki - Perbaiki & lengkapi yg dihil: keabsahan, proses & frekuensi - halusinasinya dll - Jurnal hasil penelitian tandakulu lengkapi perbandingan - Hasil skripsi lengkapi - Perbaiki tujuan & manfaat perbaiki	<i>[Signature]</i>
3.	BAB II: - Konsep skizo: tambahkan pemaklusan - Konsep HP: perbaiki poin masalah, skor halusinasi, pemaklusan perbaiki - Konsep terapi: lengkapi, sesuai Saran & uraian, SOP perbaiki - Konsep askep: analisa & evaluasi perbaiki & perbaiki	<i>[Signature]</i>
4.	BAB III: - Pencapaian penelitian perbaiki - Kriteria sampel sesuaikan - DO lengkapi - Waktu perbaiki - Tahap penelitian sesuaikan - Pengumpulan data & instrumen lengkapi - Pengolahan data kaitkan askep - Etika lengkapi	<i>[Signature]</i> Garut, 3 Juni 2025 PENGUJI (Ni Winesan Dewi, MKep)

5. Perbaiki daftar pustaka
6. Lengkapi & perbaiki lampiran
7. Perbaikan lain cat & ubah

Fakultas Keperawatan
Bhakti Kencana
University

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

LEMBAR PERBAIKAN PROPOSAL KTI

Nama Mahasiswa: Nella Dinda Hasanah
NIM: 2215K06020
Judul KTI: Penerapan Terapi Senam Aerobik Low Impact Dalam Askep Jiwa Pada Pasien Skizofrenia Dengan Halusinasi: Pendengaran
Waktu Ujian: 09.00 WIB

NO	SARAN PENGUJI	TTD
1.	Perbaiki penulisan KTI	
2.	Perbaiki penulisan Daftar Pustaka - KTI	
3.	Perbaiki poin masalah 3 Di Askep Jiwa	
4.	Perbaiki konsep & isi di bab II a. Perbaiki penulisan perbaiki b. Lengkapi perbaiki c. RPP & Seleksi - PPA	<i>[Signature]</i>
5.	Berikan Maksud & isi perbaiki	
6.	Berikan 1 & 2 soal & 3 soal & 4 soal & 5 soal & 6 soal & 7 soal & 8 soal & 9 soal & 10 soal & 11 soal & 12 soal & 13 soal & 14 soal & 15 soal & 16 soal & 17 soal & 18 soal & 19 soal & 20 soal	<i>[Signature]</i>
7.	Jenis Montirap & Apa? & Bagaimana?	

Garut, 3/6 2025
PENGUJI
[Signature]
1. Perbaiki lamp 5 & 19H

Lampiran 19 Hasil pengkajian AHRS Responden I dan Responden II

1. Responden I

No Responden Pretes/Posttest (Coret salah satu) Umur Responden :

Jenis Kelamin :

Lama dirawat :

Berikan tanda (√) pada kolom yang telah disediakan sesuai dengan kondisi pasien yang Anda temukan.

12. Seberapa sering Anda mendengar suara-suara?

1. Suara tidak muncul, atau suara muncul kurang dari satu kali seminggu
2. Suara muncul sekali seminggu
3. Suara muncul sekali sehari
4. Suara muncul sekali dalam satu jam

13. Ketika Anda mendengar suara-suara tersebut, seberapa lama suara-suara tersebut bertahan atau ada?

1. Suara tidak muncul
2. Suara berlangsung selama beberapa detik atau hanya sekilas
3. Suara berlangsung selama beberapa menit
4. Suara berlangsung setidaknya satu jam

14. Ketika Anda mendengar suara tersebut dari mana suara itu terdengar, dari dalam kepala atau dari luar kepala Anda

1. Tidak ada suara yang munculSuara berasal dari kepala saja
2. Suara di luar kepala tetapi dekat dengan telinga atau kepala

3. Suara berasal di dalam atau dekat telinga dan di luar kepala jauh dari telinga
 4. Suara berasal dari ruang angkasa luar dan jauh dari kepala
15. Seberapa keras suara yang Anda dengar tersebut. Apakah suara tersebut lebih jelas dari suara Anda, sama dengan suara Anda atau lebih tenang/lemah atau hanya bisikan saja?
1. =Suara tidak muncul
 2. =Suara lebih lembut atau lemah dari suara sendiri berupa bisikan
 3. =Suara terdengar nyaring kenyaringan sama dengan suara dirinya
 4. =Sumber suara lebih keras dari suara sendiri
16. Menurut Anda apa yang menyebabkan suara tersebut muncul, apakah Anda berpikir muncul karena diri sendiri (internal) atau karena orang lain dan lingkungan (eksternal). Jika karena faktor eksternal seberapa yakin Anda berpikir suara tersebut berasal dari orang lain/lingkungan?
1. =Suara tidak muncul
 2. =Pasien kurang yakin suara muncul atau terjadi semata-mata dari dirinya (internal) dan berhubungan dengan dirinya
 3. =Pasien 50% yakin bahwa suara berasal dari penyebab eksternal (orang lain dan lingkungan)
 4. =Pasien dari 50% yakin tetapi kurang dari 100% suara-suara berasal dari penyebab eksternal (orang lain dan lingkungan)
17. Apakah suara yang Anda dengar mengatakan hal-hal yang negatif atau tidak menyenangkan, bisa diceritakan suara-suara tersebut. Berapa banyak suara yang mengatakan hal yang tidak menyenangkan?
1. =Tidak ada konten yang tidak menyenangkan
 2. =Konten menyenangkan sesekali/ kadang-kadang
 3. =Minoritas konten suara tidak menyenangkan atau negatif (kurang dari 50%)
 4. =Mayoritas konten suara tidak menyenangkan atau negatif (lebih dari 50%)
18. Jika suara tersebut hal yang tidak menyenangkan, minta pasien untuk memberikan nilai atau skala secara detail?
1. =Tidak menyenangkan atau negatif
 2. =Seberapa sering isi negatif, tetapi tidak ada komentar pribadi yang berkaitan dengan dirinya dan keluarga (misalnya sumpah serapah, kata-kata kasar, atau komentar yang tidak diarahkan pada dirinya) misalnya “orang itu jahat”.
 3. =Pelecehan verbal terhadap Anda, mengomentari perilaku Anda, misalnya “Seharusnya melakukan itu, atau mengatakan bahwa...”
 4. =Pelecehan verbal terhadap Anda yang berkaitan dengan konsep diri, misalnya “kau malas, kau jelek, kau gila, kau sesat”

19. Apakah suara yang Anda dengarkan menyedihkan, berapa lama suara itu menyedihkan?
1. =Suara tidak menyusahkan sama sekali
 2. =Suara sesekali menyusahkan dan mayoritas tidak menyusahkan
 3. =Suara antara menyusahkan dan tidak menyusahkan sama
 4. =Mayoritas suara menyusahkan, minoritas tidak menyusahkan
20. Ketika suara yang menyedihkan muncul, bagaimana sampai menyedihkan Anda, apakah suara tersebut muncul baru saat ini atau sudah pernah?
5. =Suara tidak menyusahkan atau mengganggu
 6. =Suara sedikit menyedihkan atau mengganggu
 7. =Suara menyedihkan atau mengganggu pada tingkat sedang
 8. =Suara sangat menyedihkan atau mengganggu dan pasien bisa merasa kondisinya lebih buruk
21. Apakah suara tersebut sampai mengganggu hidup Anda atau mengganggu pelaksanaan pekerjaan dan harian aktivitas harian Anda, apakah mengganggu hubungan dengan teman dan keluarga? apakah mengganggu Anda dalam pelaksanaan tugas perawatan diri Anda
5. =Tidak ada gangguan dalam kehidupan, mampu mempertahankan hidup mandiri tanpa masalah dalam ketrampilan hidup sehari-hari. Mampu mempertahankan hubungan sosial dan keluarga (jika ada)
 6. =Suara yang didengar menyebabkan gangguan dengan jumlah yang minimal dalam kehidupan: mengganggu konsentrasi walaupun mampu melakukan aktivitas siang hari dan mampu berhubungan sosial serta dapat mempertahankan hidup secara mandiri tanpa dukungan
 7. =Suara yang didengar menyebabkan gangguan dengan jumlah yang sedang dalam kehidupan: menyebabkan gangguan diri melakukan aktivitas siang hari dan hubungan sosial serta dapat mempertahankan hidup dengan bantuan dan dukungan dari orang sekitar
 8. =Suara menyebabkan gangguan parah pada kehidupan sehingga rawat inap biasanya diperlukan. Pasien mampu mempertahankan beberapa kegiatan sehari-hari, perawatan diri. Pasien mengalami gangguan yang berat dalam pelaksanaan ketrampilan hidup sehari-hari dan dalam hubungan sosial
22. Apakah Anda berpikir memiliki kontrol ketika suara itu muncul, apakah Anda mampu mengusir atau menghalau suara tersebut
5. =Pasien percaya dapat memiliki kontrol atas suara-suara di sebagian besar kesempatan
 6. =Pasien percaya dapat memiliki kontrol atas suara-suara di beberapa kesempatan
 7. =Pasien percaya dapat memiliki kontrol suara-suara dan hanya mampu membantu menghilangkan suara-suara hanya sesekali

saja. Sebagian besar tidak sanggup mengatasi atau mengendalikan

8. =Pasien tidak memiliki cara kontrol ketika suara terjadi dan tidak mampu mengusir suara-suara tersebut sama sekali

Skor Total:

2.Responden II

No Responden Pretes/Posttest (Coret salah satu) Umur Responden :

Jenis Kelamin :

Lama dirawat :

Berikan tanda (√) pada kolom yang telah disediakan sesuai dengan kondisi pasien yang Anda temukan.

23. Seberapa sering Anda mendengar suara-suara?

1. Suara tidak muncul, atau suara muncul kurang dari satu kali seminggu
2. Suara muncul sekali seminggu
3. Suara muncul sekali sehari
4. Suara muncul sekali dalam satu jam

24. Ketika Anda mendengar suara-suara tersebut, seberapa lama suara-suara tersebut bertahan atau ada?

1. Suara tidak muncul
2. Suara berlangsung selama beberapa detik atau hanya sekilas
3. Suara berlangsung selama beberapa menit
4. Suara berlangsung setidaknya satu jam

25. Ketika Anda mendengar suara tersebut dari mana suara itu terdengar, dari dalam kepala atau dari luar kepala Anda

1. Tidak ada suara yang munculSuara berasal dari kepala saja
2. Suara di luar kepala tetapi dekat dengan telinga atau kepala
3. Suara berasal di dalam atau dekat telinga dan di luar kepala jauh dari telinga
4. Suara berasal dari ruang angkasa luar dan jauh dari kepala

26. Seberapa keras suara yang Anda dengar tersebut. Apakah suara tersebut lebih jelas dari suara Anda, sama dengan suara Anda atau lebih tenang/lemah atau hanya bisikan saja?

1. =Suara tidak muncul
2. =Suara lebih lembut atau lemah dari suara sendiri berupa bisikan
3. =Suara terdengar nyaring kenyaringan sama dengan suara dirinya
4. =Sumber suara lebih keras dari suara sendiri

27. Menurut Anda apa yang menyebabkan suara tersebut muncul, apakah Anda berpikir muncul karena diri sendiri (internal) atau

karena orang lain dan lingkungan (eksternal). Jika karena faktor eksternal seberapa yakin Anda berpikir suara tersebut berasal dari orang lain/lingkungan?

1. =Suara tidak muncul
 2. =Pasien kurang yakin suara muncul atau terjadi semata-mata dari dirinya (internal) dan berhubungan dengan dirinya
 3. =Pasien 50% yakin bahwa suara berasal dari penyebab eksternal (orang lain dan lingkungan)
 4. =Pasien dari 50% yakin tetapi kurang dari 100% suara-suara berasal dari penyebab eksternal (orang lain dan lingkungan)
28. Apakah suara yang Anda dengar mengatakan hal-hal yang negatif atau tidak menyenangkan, bisa diceritakan suara-suara tersebut. Berapa banyak suara yang mengatakan hal yang tidak menyenangkan?
1. =Tidak ada konten yang tidak menyenangkan
 2. =Konten menyenangkan sesekali/ kadang-kadang
 3. =Minoritas konten suara tidak menyenangkan atau negatif (kurang dari 50%)
 4. =Mayoritas konten suara tidak menyenangkan atau negatif (lebih dari 50%)
29. Jika suara tersebut hal yang tidak menyenangkan, minta pasien untuk memberikan nilai atau skala secara detail?
1. =Tidak menyenangkan atau negatif
 2. =Seberapa sering isi negatif, tetapi tidak ada komentar pribadi yang berkaitan dengan dirinya dan keluarga (misalnya sumpah serapah, kata-kata kasar, atau komentar yang tidak diarahkan pada dirinya) misalnya “orang itu jahat”.
 3. =Pelecehan verbal terhadap Anda, mengomentari perilaku Anda, misalnya “Seharusnya melakukan itu, atau mengatakan bahwa...”
 4. =Pelecehan verbal terhadap Anda yang berkaitan dengan konsep diri, misalnya “kau malas, kau jelek, kau gila, kau sesat”
30. Apakah suara yang Anda dengarkan menyedihkan, berapa lama suara itu menyedihkan?
1. =Suara tidak menyusahkan sama sekali
 2. =Suara sesekali menyusahkan dan mayoritas tidak menyusahkan
 3. =Suara antara menyusahkan dan tidak menyusahkan sama
 4. =Mayoritas suara menyusahkan, minoritas tidak menyusahkan
31. Ketika suara yang menyedihkan muncul, bagaimana sampai menyedihkan Anda, apakah suara tersebut muncul baru saat ini atau sudah pernah?
9. =Suara tidak menyusahkan atau mengganggu
 10. =Suara sedikit menyedihkan atau mengganggu
 11. =Suara menyedihkan atau mengganggu pada tingkat sedang
 12. =Suara sangat menyedihkan atau mengganggu dan pasien bisa merasa kondisinya lebih buruk

32. Apakah suara tersebut sampai mengganggu hidup Anda atau mengganggu pelaksanaan pekerjaan dan harian aktivitas harian Anda, apakah mengganggu hubungan dengan teman dan keluarga? apakah mengganggu Anda dalam pelaksanaan tugas perawatan diri Anda

9. =Tidak ada gangguan dalam kehidupan, mampu mempertahankan hidup mandiri tanpa masalah dalam ketrampilan hidup sehari-hari. Mampu mempertahankan hubungan sosial dan keluarga (jika ada)

10. =Suara yang didengar menyebabkan gangguan dengan jumlah yang minimal dalam kehidupan: mengganggu konsentrasi walaupun mampu melakukan aktivitas siang hari dan mampu berhubungan sosial serta dapat mempertahankan hidup secara mandiri tanpa dukungan

11. =Suara yang didengar menyebabkan gangguan dengan jumlah yang sedang dalam kehidupan: menyebabkan gangguan diri melakukan aktivitas siang hari dan hubungan sosial serta dapat mempertahankan hidup dengan bantuan dan dukungan dari orang sekitar

12. =Suara menyebabkan gangguan parah pada kehidupan sehingga rawat inap biasanya diperlukan. Pasien mampu mempertahankan beberapa kegiatan sehari-hari, perawatan diri. Pasien mengalami gangguan yang berat dalam pelaksanaan ketrampilan hidup sehari-hari dan dalam hubungan sosial

33. Apakah Anda berpikir memiliki kontrol ketika suara itu muncul, apakah Anda mampu mengusir atau menghalau suara tersebut

9. =Pasien percaya dapat memiliki kontrol atas suara-suara di sebagian besar kesempatan

10. =Pasien percaya dapat memiliki kontrol atas suara-suara di beberapa kesempatan

11. =Pasien percaya dapat memiliki kontrol suara-suara dan hanya mampu membantu menghilangkan suara-suara hanya sesekali saja. Sebagian besar tidak sanggup mengatasi atau mengendalikan

12. =Pasien tidak memiliki cara kontrol ketika suara terjadi dan tidak mampu mengusir suara-suara tersebut sama sekali

Skor Total:

Lampiran 20 Cek Plagiasi

Draft KTI MELISA (1) (1)(1).pdf

ORIGINALITY REPORT

19%	17%	12%	12%
SIMILARITY INDEX	INTERNET SOURCES	PUBLICATIONS	STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1	repository.pkr.ac.id Internet Source	4%
2	repositori.ubs-ppni.ac.id Internet Source	3%
3	Submitted to Badan PPSDM Kesehatan Kementerian Kesehatan Student Paper	2%
4	repository.universitalirsyad.ac.id Internet Source	2%
5	dspace.umkt.ac.id Internet Source	2%
6	eprints.umm.ac.id Internet Source	2%
7	Nurul Mouliza, Ani Deswita Chaniago. "FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KENAIKAN BADAN IBU AKSEPTOR KB DEPO PROVERA DI KLINIK ROMAULI SILALAH MEDAN", Midwifery Journal: Jurnal Kebidanan UM. Mataram, 2025 Publication	1%
8	repository.unhas.ac.id Internet Source	<1%
9	123dok.com Internet Source	<1%
10	eprints.ukh.ac.id Internet Source	<1%
11	Submitted to Politeknik Kesehatan Kemenkes Padang	<1%

3	Submitted to Badan PPSDM Kesehatan Kementerian Kesehatan Student Paper	2%
4	repository.universitalirsyad.ac.id Internet Source	2%
5	dspace.umkt.ac.id Internet Source	2%
6	eprints.umm.ac.id Internet Source	2%
7	Nurul Mouliza, Ani Deswita Chaniago. "FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KENAIKAN BADAN IBU AKSEPTOR KB DEPO PROVERA DI KLINIK ROMAULI SILALAH MEDAN", Midwifery Journal: Jurnal Kebidanan UM. Mataram, 2025 Publication	1%
8	repository.unhas.ac.id Internet Source	<1%
9	123dok.com Internet Source	<1%
10	eprints.ukh.ac.id Internet Source	<1%
11	Submitted to Politeknik Kesehatan Kemenkes Padang	<1%

Student Paper

12	IAKMI Riau. "Prosiding Seminar Nasional Pengurus Daerah IAKMI Provinsi Riau "Hidup Sehat Melalui Pendekatan Keluarga" Kerjasama dengan Jurnal Kesehatan Komunitas STIKes Hang Tuah Pekanbaru", Prosiding Hang Tuah Pekanbaru, 2018 Publication	<1%
-----------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----

DAFTAR RIWAYAT HIDUP



Nama : Melisa Uswatun Hasanah
NIM : 221FK06020
Tempat Tanggal Lahir : Garut, 11 September 2003
Alamat : Kp Gosali Kulon Rt01/Rw03 Desa Ciwangi

Pendidikan

1.SDN Ciwangi 1 : 2010-2016
2.SMPN 2 Limbangan : 2016-2019
3.SMAN 13 Garut : 2019-2022
4.Universitas Bhakti Kencana : 2022-2025