

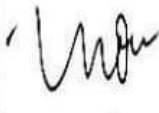
LAMPIRAN

Lampiran

- 1 : Kartu Bimbingan Lmpiran**
- 2 : Asuhan Keperawatan Lampiran**
- 3 : Review Jurnal Lampiran**
- 4 : Logbook**

KARTU BIMBINGAN
KONSULTASI KARYA TULIS ILMIAH

Nama Mahasiswa : Nugra Aulia Azzahra
 NIM : 221FK01028
 Pembimbing Utama : Asep Aep Indarra, S.Kep., Ners., M.Ed., M.Kep
 Pembimbing Pendamping : Anri, S.Kep., Ners., M.Kep

No	Hari/ Tanggal	Catatan Bimbingan	Paraf Pembimbing
1.	Selasa, 27 Mei 2025	1. Cover hopes proposal 2. Tambahkan abstrak 3. Perencanaan manajemen SP kelangka 4. Lengkapi bab 1 5. Lengkapi bab 5 6. Bab 3 ganti kata kerja menjadi atau meneliti 7. bab 4 pembahasan (data, teori dan opini)	
2.	Rabu, 28 Mei 2025	1. Pernyataan kasih materi 2. Abstrak, latar belakang kerangka data hasil di bab 1 susunan serupa 3. Daftar isi belum ada bab 1 dan 5 4. Bab 1 latar belakang paragraf terakhir diperbaiki kembali atau meneliti 5. Di bab 4 setiap sub harus disertai masalah permasalahan, lengkapi gambar analisis data semua masalah harus dijelaskan, perencanaan SP kelangka dijelaskan, pembahasan secara keseluruhan belum representatif	

KARTU BIMBINGAN
KONSULTASI KARYA TULIS ILMIAH

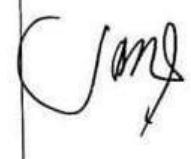
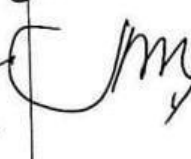
Nama Mahasiswa : Nagus Auliyah Azzahra
 NIM : 221FK01028
 Pembimbing Utama : Asep Aep Indarno, S.Kep., Ners., M.Pd., M.Kep
 Pembimbing Pendamping : Anri, S.Kep., Ners., M.Kep

No	Hari/ Tanggal	Catatan Bimbingan	Paraf Pembimbing
3.	Minggu, 1 Juni 2025	1. Revisi abstrak bagian hasil dan tujuan 2. lengkapi diagram 3. Revisi pembahasan 4. lengkapi lampir	
4.	Minggu, 08 Juni 2025	Cek kembali Acc Sidang akhir	

KARTU BIMBINGAN

KONSULTASI KARYA TULIS ILMIAH

Nama Mahasiswa : Najwa Auliya Azzahra
 NIM : 201901028
 Pembimbing Utama : Acep Aep Indarno, S.kep., Ners., M.B., M.Kep
 Pembimbing Pendamping : Anri, S.kep., Ners., M.Kep

No	Hari/ Tanggal	Catatan Bimbingan	Paraf Pembimbing
1.	Selasa, 27 Mei 2025	BAB 2 Konsep askep tambahkan referensi lain (buku dll) → diagnosis BAB 3 (tambahkan definisi deskriptif analisis) BAB 4 (tambahkan alasan msk RS status mental ngurut RM) RS ditukarkan Perencanaan SP 1 - 4	
2.	Rabu, 28 Mei 2025	Aspek S Spes. Jedu - Olahrag. kepa nduan.	
3.	Rabu, 28 Mei 2025	Pembahasan adanya karyanya ju. komputer, - lilai pascasarjana Apak. di poin & ke Adale.	

KARTU BIMBINGAN
KONSULTASI KARYA TULIS ILMIAH

Nama Mahasiswa : Nagwa Auliyah Azzahra
 NIM : 221FK01028
 Pembimbing Utama : Asep Aep Indarno, S.Kep., Ners., M.Pd., M.Kep
 Pembimbing Pendamping : Anri, S.Kep., Ners., M.Kep

No	Hari/ Tanggal	Catatan Bimbingan	Paraf Pembimbing
4.	Senin, 02 Juni 2025	Cek kental. Aec	

Lampiran II : Asuhan Keperawatan 1

ASUHAN KEPERAWATAN JIWA PADA TN.F DENGAN GANGGUAN KONSEP DIRI : ISOLASI SOSIAL DI RUANG PERKUTUT RUMAH SAKIT JIWA PROVINSI JAWA BARAT

a. Pengkajian

1. Pengumpulan Data

Ruang rawat : Ruang Perkutut
Tanggal dirawat : 07 Desember 2024

a) Identitas Klien

Nama : Tn. F
Jenis kelamin : Laki - laki
Umur : 23 tahun
No. RM : 101633
Informan : Pasien dan RM

b) Alasan Masuk Rumah Sakit

Klien mengatakan masuk ke rumah sakit karena mengamuk, merusak dan melempar barang dikarenakan keinginan klien tidak terpenuhi
Masalah keperawatan : RPK

c) Faktor Predisposisi

Klien mengatakan sebelumnya pernah mengalami gangguan jiwa pada 4 bulan yang lalu dengan gejala yang sama yaitu marah marah dan melempar barang. Klien menjalani pengobatan di rumah sakit yang sama dan pengobatan yang dijalani kurang berhasil. Klien mengatakan sebelumnya mengalami trauma kekerasan dalam keluarga dipukul dan juga di tampar oleh ayah kandungnya. Klien juga mendapat penolakan dari tetangga dan teman temannya, klien mengatakan sering diejek miskin dan

juga bodoh oleh tetangganya karena klien hanya tidak sekolah dan tidak bisa baca tulis. Klien mengatakan pernah mencuri makanan di alfamart karena disuruh oleh tetangga nya yang bernama Kenken pada usia 7 tahun. Klien mengatakan di keluarganya tidak ada yang memiliki gangguan jiwa seperti dirinya. Klien mengatakan memiliki pengalaman yang tidak menyenangkan yaitu diejek bodoh dan juga miskin oleh tetangganya yang membuat klien merasa malu untuk berinteraksi dengan yang lain, sering dipukul dan ditampar oleh ayahnya dan juga perceraian orangtua saat klien usia 10 tahun.

d) Pemeriksaan fisik

- 1) Tanda vital : TD 110/70 mmHg N : 117 x/min S : 36,9°C RR: 18 x/min
- 2) Ukur : BB : 69 kg TB : 163cm
- 3) Keluhan fisik : Tidak ada

e) Psikososial

1. Konsep diri

(a) Gambaran diri :

Klien mengatakan tidak ada bagian tubuh yang tidak disukai olehnya dan juga tidak ada bagian tubuh yang disukai

Masalah Keperawatan : Tidak ada masalah keperawatan

(b) Identitas

Klien mengatakan sebelum dirawat kegiatan klien hanya berdiam diri di rumah, klien mengatakan mengerti bahwa dirinya laki - laki, klien mengatakan malu karena dirinya tidak bersekolah bahkan tidak lulus SD, klien mengatakan malu karena masuk ke RSJ

Masalah keperawatan : Harga Diri Rendah

(c) Peran

Klien berperan sebagai anak kedua dari 4 bersaudara, klien mengatakan tidak mengemban peran atau tugas dalam kelompok atau masyarakat

Masalah keperawatan : Tidak ada masalah keperawatan

(d) Ideal diri

Klien mengatakan tidak memiliki harapan apapun tentang tubuhnya ataupun terhadap lingkungannya, klien memiliki harapan untuk sembuh
Masalah keperawatan : Tidak ada masalah keperawatan

(e) Harga diri

Klien mengatakan pernah dipukul oleh ayah kandung dan kakaknya saat kecil jika melakukan kesalahan dan pernah dipukul oleh temannya dan juga pernah dipukul oleh teman sesama pasien di ruangan sehingga klien selalu merasa takut saat berada di dekat orang lain. Klien mengatakan takut jika didekati oleh orang lain termasuk teman temannya, perawat juga mahasiswa.

Masalah keperawatan : Isolasi sosial

2. Hubungan sosial

- (a) Orang yang berarti : Klien mengatakan orang yang berarti adalah keluarganya
- (b) Peran serta dalam kegiatan kelompok / masyarakat : Klien mengatakan tidak mengikuti kegiatan apapun karena tidak diperbolehkan keluar oleh ibunya
- (c) Hambatan dalam berhubungan dengan orang lain : Klien mengatakan malu dan takut untuk berkenalan dengan orang lain karena takut dipukul

3. Spiritual

- (a) Nilai dan keyakinan : Klien beragama islam
- (b) Kegiatan ibadah : Karena keadaan retardasi mental yang dimiliki klien, klien sering lupa untuk beribadah

f) Status Mental

1) Penampilan

Penampilan klien rapih dan bersih

2) Pembicaraan

Pembicaraan klien gagap, lambat dan inkoheren, berbicara terbata bata

dan terdapat jeda saat berbicara.

3) Aktivitas motorik

Klien tampak lesu dan agitasi, klien memainkan jari jari tangannya dan kaki terlihat tidak bisa diam, klien tremor dan gemetar saat berjabat tangan untuk berkenalan dengan perawat.

4) Alam perasaan

Klien tampak gelisah, tidak dapat mempertahankan kontak mata dengan lawan bicara

5) Afek

Klien memiliki afek datar, ekspresi wajah klien tidak menunjukkan wajah bahagia atau sedih

6) Interaksi selama wawancara

Klien tampak kooperatif selama wawancara, dapat menjawab pertanyaan walaupun ada beberapa pertanyaan yang dijawab dengan dengan lupa atau tidak mau menjawab, kontak mata (-)

7) Persepsi

Persepsi penglihatan klien baik, penciuman klien baik, halusinasi disangkal

8) Proses berfikir

Proses berfikir klien sirkumtansial : berbelit belit tapi dapat sampai pada tujuan pembicaraan, klien dapat menceritakan pengalamannya tetapi ucapannya berbelit belit dan diulang ulang.

9) Isipikir

Klien merasa asing saat berada didekat orang lain dan merasa tidak mempunyai teman

10) Tingkat kesadaran

Klien tidak tampak bingung atau kacau, klien dapat menjawab semua pertanyaan yang diajukan.

11) Memori

Klien dapat mengingat semua kejadian di masa lalu, tidak terdapat gangguan daya ingat pada klien

12) Tingkat konsentrasi danberhitung

Klien dapat berkonsentrasi selama wawancara dan dapat berhitung dari 1 - 20 dan dapat menjawab pertanyaan menghitung penambahan 2+2 dan 4+4

13) Kemampuan penilaian

Klien dapat mengambil keputusan untuk memilih mandi dulu sebelum wawancara atau wawancara dulu sebelum mandi.

14) Dayatilik diri

Klien kedua kali masuk ke Rumah Sakit Jiwa dan klien sudah mengerti mengapa dia masuk ke RSJ dan juga klien berharap untuk cepat sembuh untuk berkumpul kembali bersama keluarga.

g) Kebutuhan persiapan pulang

1) Makan

Klien dapat makan tanpa bantuan orang lain, dapat membereskan kembali bekas makanannya dan menyimpan kembali piring, gelas dan juga kursi ke tempatnya.

2) BAB/BAK

Klien dapat BAB/BAK secara mandiri tanpa bantuan dari orang lain

3) Mandi

Klien dapat mandi secara rutin tanpa bantuan dari orang lain

4) Berpakaian/berhias

Klien terlihat selalu rapih, berpakaian secara mandiri tana bantuan dari orang lain

5) Istirahat dantidur

Klien mengatakan tidak tidur siang karena tidak mengantuk, klien mengatakan tidur malam 10 jam dari jam 8 malam hingga 6 pagi tanpa

terbangun di malam hari. Klien mengatakan sebelum tidur tidak melakukan kegiatan apapun dan sesudah tidur klien membereskan tempat tidur.

6) Penggunaan obat

Klien dapat meminum obat sendiri dengan pengawasan dari perawat yang memberikan obat.

7) Pemeliharaan kesehatan

Klien masih dalam perawatan dan mendapatkan jadwal kontrol selanjutnya setelah pulang dari rumah sakit dan memiliki pendukung yaitu keluarga.

8) Aktivitas di dalam rumah

Klien mengatakan kegiatan dirumahnya berupa merapikan kamar, menyapu dan membantu orangtuanya memelihara kerapian rumah

9) Aktivitas di luar rumah

Klien mengatakan tidak diperbolehkan keluar rumah oleh ibunya dan hanya berdiam diri di rumah, untuk aktivitas diluar rumah dilakukan oleh ibunya.

h) Mekanisme Koping

Klien tidak mampu berbicara dengan orang lain karena malu dan takut dipukul, klien tidak mampu menyelesaikan masalah sendiri dan klien dapat melakukan teknik relaksasi nafas dalam.

i) Masalah Psikososial dan Lingkungan

Klien mengatakan dirumah jarang bersosialisasi karena tidak diperbolehkan keluar rumah oleh ibunya, di rumah sakit klien tidak mau bersosialisasi dengan orang lain hanya berdiam di kamar dengan penglihatan yang selalu melihat ke sekeliling seperti waswas, klien takut jika didekati oleh orang lain, klien merasa malu dan ada rasa takut dipukul, tidak ada kontak mata. Klien mengatakan malu tidak bisa baca tulis dikarenakan tidak tamat SD
Masalah keperawatan : isolasi sosial dan HDR

j) Pengetahuan Kurang Tentang

Klien mengatakan tidak mengerti apa itu penyakit jiwa klien hanya mengetahui jika dia sudah 2 kali masuk RSJ karena marah - marah. Klien mengatakan tidak ada penyakit fisik.

k) Aspek Medik Diagnosis Medik :

- Skizo affective manic type
- Retardasi Mental
- Lorazepam 2 mg Tab
- Quetiapine Fumarat SR 200 mg
- Soroquin XR 400 mg

Analisa Data

Data	Etiologi	Masalah
DS : - Klien mengatakan tidak mau berkenalan dengan teman sekamarnya karena takut dipukul - Klien mengatakan di perawatan sebelumnya klien pernah dipukul oleh pasien lain saat menonton tv di luar kamar perawatan - Klien mengatakan takut jika ada orang yang mendekatinya - Klien mengatakan takut kepada semua orang disekitarnya DO : - Kontak mata (-) - Afek datar - Klien tampak waswas dan gelisah - Klien tampak selalu mengawasi keadaan disekitarnya - Klien duduk di posisi yang sama selama beberapa jam - Klien tampak gemetar saat berjabat tangan	Pengalamantidak menyenangkan ↓ Trauma ↓ Rasatakut kepadaoranglain, takut berada di lingkungan ramai ↓ Isolasisosial	Isolasi Sosial

2. Daftar Diagnosa Keperawatan

Isolasi Sosial berhubungan dengan ketidakmampuan menjalin hubungan ditandai dengan :

DS :

1. Klien mengatakan tidak mau berkenalan dengan teman sekamarnya karena takut dipukul
2. Klien mengatakan di perawatan sebelumnya klien pernah dipukul oleh pasien lain saat menonton tv di luar kamar perawatan
3. Klien mengatakan takut jika ada orang yang mendekatinya
4. Klien mengatakan takut kepadasemua orang disekitarnya

DO :

1. Kontak mata (-)
2. Afek datar
3. Klien tampak waswas dan gelisah
4. Klien tampak selalu mengawasi keadaan disekitarnya
5. Klien duduk di posisi yang sama selama beberapa jam
6. Klien tampak gemetar saat berjabat tangan

3. Perencanaan

NO	Diagnosa Keperawatan	Intervensi		
		Tujuan	Tindakan	Rasional
1.	Isolasi Sosial berhubungan dengan ketidakmampuan menjalin hubungan ditandai dengan : DS : - Klien mengatakan tidak mau berkenalan dengan teman sekamarnya karena takut dipukul Klien mengatakan di perawatan sebelumnya klien pernah dipukul oleh pasien lain saat menonton tv di luar kamar perawatan - Klien mengatakan takut jika ada orang yang mendekatinya - Klien mengatakan takut kepada semua orang disekitarnya DO : - Kontak mata (-) - Afek datar	Setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 3 x 8 jam diharapkan <i>Keterlibatan Sosial Meningkat (L.13116)</i> 1. dengan kriteria hasil 2. Minat 3. interaksi meningkat 4. Kontak mata meningkat 5. Verbalisasi isolasi menurun	Isolasi Sosial SP 1 1. Jalin kepercayaan antara perawat dan klien 2. Identifikasi penyebab isolasi sosial, keuntungan berinteraksi dengan orang lain dan kerugian tidak berintraksi dengan orang lain 3. Latih klien untuk memperkenalkan diri 4. Lakukan terapi musik kesukaan klien untuk meningkatkan kepercayaan diri klien SP 2 1. Mengevaluasi jadwal kegiatan harian klien 2. Berikan kesempatan kepada klien untuk mempraktekkan cara berkenalan 3. Latih klien untuk berkenalan dengan 2 orang saat melakukan kegiatan harian	1. Klien mampu mengidentifikasi penyebab isolasi sosial 2. Klien mampu menyebutkan keuntungan dan kerugian berinteraksi dengan orang lain 3. Klien mampu memperkenalkan diri 4. Klien mampu meningkatkan kepercayaan diri agar dapat bersosialisasi dengan orang lain 5. Klien mampu menyebutkan kegiatan harian 1. Klien mampu mempraktekkan kembali cara memperkenalkan diri 2. Klien mampu berkenalan dengan 2 orang 3. Klien mampu benyanyi didepan orang lain 4. Klien mampu bercakap – cakap dengan orang lain.

	- Klien tampak waswas dan gelisah - Klien tampak selalu mengawasi keadaan disekitarnya - Klien duduk di posisi yang sama selama beberapa jam Klien tampak gemetar saat berjabat tangan		4. Lakukan terapi berkenalan untuk meningkatkan interaksi klien SP 3 5. Evaluasi jadwal kegiatan harian klien 6. Latih klien bercakap-cakap saat melakukan kegiatan sehari – hari 7. Lakukan terapi berkenalan	
--	---	--	---	--

4. Implementasi

No	Tanggal/Jam	DP	Tindakan	TTD
1.	15 Desember 2024	I	SP 1 Menjalin kepercayaan antara perawat dan klien	NajwaAuliya Azzahra
	15.00		Hasil : Klien mengatakan senang mengobrol dengan pengkaji, kontak mata (-)	
			Mengidentifikasi penyebab isolasi sosial, keuntungan berinteraksi dengan orang lain dan kerugian tidak berintraksi dengan orang lain	
			Hasil : Klien mengatakan penyebab tidak mau berinteraksi dengan orang lain karena takut dipukul, , klien mengerti keuntungan	
			berinteraksi dengan orang lain tetapi masih tidak mau berkenalan dikarenakan takut Melatih klien untuk memperkenalkan	

			diri Hasil :Klien dapat memperkenalkan diri, klien tampak tidak nyaman dan waswas melihat ke sekeliling - Melakukan terapi berkenalan Hasil: Klien mengatakan Belum berani berkenalan mempertahankan kontak mata saat disuruh oleh pengkaji saja	
--	--	--	--	--

	16 Desember	I	SP 2	NajwaAuliya Azzahra
	2024		Mengevaluasi jadwal kegiatan harian klien	
	13.30		Hasil : Klien dapat menyebutkan kegiatannya dari pagi sampai malam walaupun ada beberapa kegiatan yang tidak disebutkan	
	13.40		Berikan kesempatan kepada klien untuk mempraktekkan cara berkenalan Hasil : Klien masih ingat cara berkenalan dengan orang lain dengan menyebutkan nama, asal daerah dan hobi.	
	13.45		Melatih klien untuk mempertahankan kontak mata	

		Hasil Klien dapat mempertahankan kontak mata saat berkenalan, klien mempertahankan kontak mata saat disuruh oleh pengkaji saja Melatih klien untuk berkenalan dengan 2 orang saat melakukan kegiatan harian Hasil : Klien dapat diarahkan untuk berkenalan dengan perawat dan juga pasien lain kukan terapi berkenalan untuk meningkatkan kepercayaan diri klien Hasil : Klien terlihat tenang, mengatakan sudah mau berkenalan dengan oranglain, mampu berkenaln dengan perawat lainnya dan klien terlihat bernyanyi sendiri dikamanya didepan orang lain	
	13.50		
	13.55		

3.	17 Desember 2024	I	SP 3 Mengevaluasi jadwal kegiatan harian klien Hasil : Klien dapat menceritakan kegiatannya, kontak mata meningkat, ekspresi klien senang saat menceritakan kegiatannya Melatih klien bercakap-cakap saat melakukan kegiatan sehari – hari Hasil : Klien mengatakan akan berkenalan dan mengobrol dengan teman sekamarnya kukan terapi berkenalan untuk meningkatkan kepercayaan diri klien Hasil : Klien mengatakan senang bisa bernyanyi didepan orang lain, klien mampu berkenalan didepan denan orang lain perawat, kontak mata meningkat	jwaAuliya Azzahra 
----	------------------	---	--	--

5. Evaluasi

Tanggal/Jam	DP	Evaluasi	TTD
17 Desember 2024 17.00	I	S : - Klien mengatakan akan berkenalan dan mengobrol dengan teman sekamarnya - Klien mengatakan senang bisa bernyanyi didepan orang lain, klien mampu berkenalan didepan denan orang lain perawat, kontak mata meningkat O : - Klien terlihat tenang - Ekspresiklien terlihat senang saat meneritakan kegiatannya - Kontak mata meningkat A : Isolasi sosial berkurang signifikan, klien mampu bersosialisasi secara bertahap P : 1. Memberikan edukasi tentang pentingnya menjaga komunikasi secara konsisten 2. Mengarahkan klien untuk bergabung dalam kelompok dukungan sosial atau kegiatan diluar rumah	

Lampiran III : Asuhan Keperawatan 2

ASUHAN KEPERAWATAN JIWA PADA TN.N DENGAN GANGGUAN KONSEP DIRI : ISOLASI SOSIAL DI RUANG PERKUTUT RUMAH SAKIT JIWA PROVINSI JAWA BARAT

a. Pengkajian

1. Pengumpulan Data

Ruang rawat : Ruang Perkutut

Tanggal dirawat : 10 Desember 2024

a) Identitas Klien

Nama : Tn. N

Jenis kelamin : Laki - laki

Umur : 22 tahun

No. RM 108979

Informan : Pasien dan rekam medik

b) Alasan Masuk Rumah Sakit

Menurut klien

Klien mengatakan masuk ke rumah sakit karena marah marah, melempar lempar barang. Klien mengatakan mendapat ilmu dzikir untuk pelindung dari gurunya sejak lulus SMA dan semenjak itu klien mendengar bisikan bisikan yang memberitahu hasil yang akan didapatkan jika melakukan sesuatu.

Menurut RM

Sejak 1 bulan yang lalu klien mengamuk, memukul kakak, membentak, marah marah, bicara kasar, mondar – mandir, mandi main – main air, tidur kurang, dan makan sangat kurang.

Masalah keperawatan : RPK dan GSP Halusinasi

c) Faktor Predisposisi

Klien mengatakan ini pertama kalinya masuk ke Rumah Sakit Jiwa. Klien mengatakan di keluarganya tidak ada yang

mengalami ganggaun jiwa. Klien mengatakan sebelumnya. Klien mengatakan tidak pernah mengalami trauma apapun. Klien mengatakan faktor presipitasinya yaitu klien mengilmu untuk memberikan perlindungan kepada klien tetapi tidak tercapai yang berakhir klien banyak mendengar bisikan bisikan yang memberitahukan hasil yang negatif jika klien melakukan sesuatu. Klien mengatakan tidak mau bersosialisasi karena nyaman berada di RSJ, klien mengatakan tidak mau berinteraksi dengan orang lain lebih suka menyendiri dan tidur sepanjang hari.

d) Pemeriksaan fisik

- 1) Tanda vital : TD 110/70 mmHg N : 117 x/min S : 36,9° C RR: 18 x/min
- 2) Ukur : BB : 69 kg TB : 163cm
- 3) Keluhan fisik : Klien mengatakan sering lemas

e) Psikososial

- 1) Genogram

Jelaskan

2. Konsep diri

(a) Gambaran diri :

Klien mengatakan tidak ada bagian tubuh yang tidak disukai olehnya dan juga tidak ada bagian tubuh yang disukai

Masalah Keperawatan : Tidak ada masalah keperawatan

(b) Identitas

Klien mengatakan sebelum dirawat kegiatan klien hanya berdiam diri dirumah karena sudah lama tidak bekerja, klien mengatakan mengerti bahwa dirinya laki – laki.

Masalah keperawatan : Tidak ada masalah keperawatan

(c) Peran

Klien berperan sebagi anak kedua dari 3 bersaudara, klien mengatakan belum mendapatkan pekerjaan kembali, klien

mengatakan tidak mengemban peran/tugas di masyarakat

Masalah keperawatan : Tidak ada masalah keperawatan

(d) Ideal diri

Klien mengatakan memiliki harapan untuk cepat mendapatkan pekerjaan kembali, klien mengatakan tidak memiliki harapan apapun terhadap tubuhnya, klien memiliki harapan untuk sembuh

Masalah keperawatan : Tidak ada masalah keperawatan

(e) Harga diri

Klien mengatakan ingin cepat mendapatkan pekerjaan kembali agar bisa membantu keluarganya, klien mengatakan tidak mau bersosialisasi dengan teman sekamarnya karena merasa tidak nyaman, klien mengatakan lebih suka menyendiri, klien tampak tertidur terus di kamar, klien selalu makan sendiri setelah orang-orang sudah selesai makan, kontak mata (-)

Masalah keperawatan : Isolasi social

3. Hubungan sosial

(a) Orang yang berarti : Klien mengatakan orang yang berarti adalah keluarganya

(b) Peran serta dalam kegiatan kelompok / masyarakat : Klien mengatakan tidak mengikuti kegiatan apapun tetapi klien memiliki teman dekat

(c) Hambatan dalam berhubungan dengan orang lain : Klien lebih suka menyendiri di kamar dan tertidur

4. Spiritual

(a) Nilai dan keyakinan : Klien beragama islam

(b) Kegiatan ibadah : Klien mengatakan sering beribadah di kamar

f) Status Mental

1) Penampilan

Penampilan klien rapih, klien jarang mandi dan melakukan kebersihan diri, klien mengatakan tidak mau mandi karena malas
Masalah keperawatan : Defisit Perawatan Diri

2) Pembicaraan

Pembicaraan klien tidak ada gangguan, klien berbicara lancar tidak berbata bata atau inkoheren, klien dapat menjawab semua pertanyaan yang diberi pengkaji

3) Aktivitas motorik

Klien tampak lesu dan agitasi, klien tampak menunduk tidak ada kontak mata

4) Alam perasaan

Klien mengatakan perasaannya sedih karena ingin cepat pulang

5) Afek

Klien memiliki afek datar, ekspresi wajah klien tidak menunjukkan wajah bahagia atau sedih

6) Interaksi selama wawancara

Klien tampak kooperatif selama wawancara

7) Persepsi

Persepsi penglihatan klien baik, penciuman klien baik, halusinasi pendengaran (+)

8) Proses berfikir

Proses berfikir klien sirkumtansial : berbelit belit tapi dapat sampai pada tujuan pembicaraan,

9) Isi pikir

Klien memiliki pikiran yang kuat untuk cepat sembuh, klien selalu menanyakan cara untuk cepat sembuh dan semangat untuk ikut kegiatan TAK

10) Tingkat kesadaran

Klien tidak tampak bingung atau kacau, klien dapat menjawab semua pertanyaan yang diajukan.

11) Memori

Klien dapat mengingat semua kejadian di masa lalu, tidak terdapat gangguan daya ingat pada klien

12) Tingkat konsentrasi dan berhitung

Klien dapat berkonsentrasi selama wawancara dan dapat berhitung dengan baik.

13) Kemampuan penilaian

Klien dapat mengambil keputusan untuk memilih mandi dulu sebelum wawancara atau wawancara dulu sebelum mandi.

14) Daya tilik diri

Klien kedua kali masuk ke Rumah Sakit Jiwa dan klien sudah mengerti mengapa dia masuk ke RSJ dan juga klien berharap untuk cepat sembuh untuk berkumpul kembali bersama keluarga.

g) Kebutuhan persiapan pulang

1) Makan

Klien dapat makan tanpa bantuan orang lain, dapat membereskan kembali bekas makanannya dan menyimpan kembali piring dan gelas

2) BAB/BAK

Klien dapat BAB/BAK secara mandiri tanpa bantuan dari orang lain

3) Mandi

Klien dapat mandi secara rutin tanpa bantuan dari orang lain

4) Berpakaian/berhias

Klien terlihat selalu rapih, berpakaian secara mandiri tanpa bantuan dari orang lain

5) Istirahat dan tidur

Klien mengatakan tidur siang selama 4 jam klien mengatakan tidur malam 12 jam dari jam 7 malam hingga 7 pagi tanpa terbangun di malam hari. Klien mengatakan sebelum tidur tidak melakukan

kegiatan apapun dan sesudah tidur klien tidak membereskan tempat tidur.

6) Penggunaan obat

Klien dapat meminum obat sendiri dengan pengawasan dari perawat yang memberikan obat.

7) Pemeliharaan kesehatan

Klien masih dalam perawatan dan mendapatkan jadwal kontrol selanjutnya setelah pulang dari rumah sakit dan memiliki pendukung yaitu keluarga.

8) Aktivitas di dalam rumah

Klien mengatakan kegiatan dirumahnya berupa merapikan kamar, menyapu dan membantu orangtuanya memelihara kerapian rumah

9) Aktivitas di luar rumah

Klien mengatakan suka bermain sepak bola bersama temannya, klien mengatakan malu karena saat ini belum mendapatkan pekerjaan.

Masalah keperawatan : HDR

h) Mekanisme Koping

Klien tidak mampu berbicara dengan orang lain karena merasa tidak nyaman, klien dapat melakukan teknik relaksasi nafas dalam dan menghardik.

i) Masalah Psikososial dan Lingkungan

Klien mengatakan jika dirumah sering bermain sepak bola dengan teman temannya, di rumah sakit klien tidak mau bersosialisasi dengan orang lain hanya berdiam di kamar dan tertidur, klien selalu menyendiri saat makan dan juga memisahkan diri saat kegiatan diluar. Klien mengatakan malu karena belum mendapatkan pekerjaan, terakhir bekerja saat tahun 2022.

Masalah keperawatan : isolasi sosial dan HDR

j) Pengetahuan Kurang Tentang

Klien mengatakan tidak mengerti apa itu penyakit jiwa klien hanya mengetahui jika dia sudah 2 kali masuk RSJ karena marah - marah.

Klien mengatakan tidak ada penyakit fisik.

k) Aspek Medik

Diagnosis Medik :

Skizo affective manic type

Terapi Medik :

- Lorazepam 2 mg Tab

- Vitamin B Complex

Analisa Data

Data	Etiologi	Masalah
DS : - Klien mengatakan tidak mau bersosialisasi karena nyaman berada di RSJ - Klien mengatakan tidak mau berinteraksi dengan orang lain - Klien mengatakan lebih suka menyendiri DO : - Kontak mata (-) - Afek datar - Klien tampak lesu dan selalu menunduk - Klien selalu makan menyendiri setelah orang lain selesai makan - Klien selalu memisahkan diri saat kegiatan diluar	Stress situasional ↓ Tidak nyaman di lingkungan baru ↓ Menyendiri, tidur terus menerus, memisahkan diri ketika makan ↓ Isolasi sosial	Isolasi Sosial

2. Daftar Diagnosa Keperawatan

Isolasi Sosial berhubungan dengan ketidakmampuan menjalin hubungan ditandai dengan :

DS :

- Klien mengatakan tidak mau bersosialisasi karena nyaman berada di RSJ
- Klien mengatakan tidak mau berinteraksi dengan orang lain
- Klien mengatakan lebih suka menyendiri

DO :

- Kontak mata (-)
- Afek datar
- Klien tampak lesu dan selalu menunduk
- Klien selalu makan menyendiri setelah orang lain selesai makan
- Klien selalu memisahkan diri saat kegiatan diluar

3. Perencanaan

NO	Diagnosa Keperawatan	Intervensi		
		Tujuan	Tindakan	Rasional
1.	Isolasi Sosial berhubungan dengan ketidakmampuan menjalin hubungan ditandai dengan : DS : - Klien mengatakan tidak mau berkenalan dengan teman sekamarnya karena takut dipukul - Klien mengatakan di perawatan sebelumnya klien pernah dipukul oleh pasien lain saat menonton tv di luar kamar perawatan - Klien mengatakan takut jika ada orang yang mendekatinya - Klien mengatakan takut kepada semua orang disekitarnya	Setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 3 x 8 jam diharapkan <i>Keterlibatan Sosial Meningkat (L.13116)</i> 1. dengan kriteria hasil 2. Minat 3. interaksi meningkat 4. Kontak mata meningkat 5. Verbalisasi isolasi menurun	Isolasi Sosial Promosi Sosialisasi (I.1398) Observasi 1. Identifikasi kemampuan melakukan interaksi dengan orang lain Identifikasi hambatan melakukan interaksi dengan orang lain Terapeutik SP 1 2. Jalin kepercayaan antara perawat dan klien 3. Identifikasi penyebab isolasi sosial, keuntungan berinteraksi dengan orang lain dan kerugian tidak berinteraksi dengan orang lain 4. Latih klien untuk memperkenalkan diri 5. Lakukan terapi musik kesukaan klien untuk meningkatkan 6. kepercayaan diri SP 2 : 7. Ajarkan pasien berinteraksi secara bertahap (berkenalan dengan orang pertama seorangng perawat) SP 3 : 8. Latih pasien berinteraksi secara bertahap (berkenalan dengan orang kedua seorang pasien) SP 4 : 9. Latih pasien terlibat dalam kegiatan kelompok seperti terapi aktifitas kelompok	1. Klien mampu mengidentifikasi penyebab isolasi sosial 2. Klien mampu menyebutkan keuntungan dan kerugian berinteraksi dengan orang lain 3. Klien mampu memperkenalkan diri 4. Klien mampu meningkatkan kepercayaan diri agar dapat bersosialisasi dengan orang lain 5. Klien mampu menyebutkan kegiatan harian 6. Klien mampu

			SP Keluarga 10. Mendiskusikan permasalahan yang dialami keluarga pasien dalam merawat pasien 11. Mendiskusikan kepada keluarga tentang manifestasi klinis, proses terjadinya isos 12. Melatih keluarga untuk memberikan perawatan pada pasien isos 13. Menyusun rencana persiapan pulang Bersama keluarga Edukasi 14. Anjurkan berinteraksi dengan orang lain secara bertahap ikut serta kegiatan sosial dan masyarakat 15. Anjurkan berbagi pengalaman dengan orang lain	
--	--	--	---	--

4. Implementasi

NO	Tanggal Jam	DP	Tindakan	Nama & Ttd
4.	18 Desember 2024 09.00 09.30	I	SP 1 Menjalin kepercayaan antara perawat dan klien Hasil : Pada awalnya klien tidak mau diajak mengobrol, tetapi setelah dicoba kembali klien menyetujuinya Mendiskusikan dengan klien penyebab isolasi sosial, keuntungan berinteraksi dengan orang lain dan kerugian tidak berinteraksi dengan orang lain Hasil : Klien mengatakan penyebab tidak mau berinteraksi dengan orang lain karena tidak nyaman berada di RSJ, klien mengerti keuntungan berinteraksi dengan orang lain	Najwa Auliya Azzahra 

			tetapi masih tidak mau berkenalan dikarenakan malas lebih memilih tidur seharian 09.45 Melatih klien untuk memperkenalkan diri Hasil :Klien dapat memperkenalkan diri, kontak mata (-) 10.00 Melakukan terapi berkenalan untuk kepercayaan diri klien Hasil : Klien belum mau berkenalan	
5.	19 Desember 2024		14.00 SP 2 Mengevaluasi jadwal kegiatan harian klien Hasil : Klien dapat menyebutkan kegiatannya dari pagi sampai malam 14.15 Memberikan kesempatan kepada klien untuk mempraktekkan cara berkenalan Hasil : Klien masih ingat cara berkenalan dengan orang lain dengan menyebutkan nama, asal daerah dan hobi. 14.25 Melatih klien untuk mempertahankan kontak mata Hasil : Klien dapat mempertahankan kontak mata, kontak mata bertambah 14.40 Melatih klien untuk berkenalan dengan 2 orang saat melakukan kegiatan harian Hasil : Klien dapat berkenalan dengan 2 orang yaitu perawat dan teman sekamarnya, klien juga mengatakan akan berkenalan dan ngobrol dengan teman sekamarnya 15.10 Melakukan terapi berkenalan untuk meningkatkan kepercayaan diri klien Hasil : Klien terlihat tenang, klien mengatakan sudah berani berkenalan dengan orang lain	Najwa Auliya Azzahra 
6.	Jumat, 20 Desember 2024		09.00 SP 3 Mengevaluasi jadwal kegiatan harian klien Hasil : Klien dapat menceritakan kegiatannya, klien mempertahankan kontak mata saat ngobrol, ekspresi klien senang saat menceritakan kegiatannya 09.20 Melatih klien bercakap-cakap saat melakukan kegiatan sehari – hari	Najwa Auliya Azzahra 

	09.50		Hasil : Klien terlihat mengumpul dan mengobrol dengan teman sekamarnya sambil tertawa Melakukan terapi berkenalan untuk meningkatkan kepercayaan diri klien Hasil : Klien mengatakan lebih senang mengobrol dengan teman sekamarnya daripada tertidur, klien terlihat sedih saat teman sekamarnya pulang karena merasa sudah dekat dengannya.	
--	-------	--	--	--

5. Evaluasi

Tanggal/Jam	DP	Evaluasi	TTD
Jumat, 20 Desember 2024 15.00	I	S : - Klien mengatakan lebih senang mengobrol dengan teman sekamarnya daripada tertidur seharian O : - Klien dapat menceritakan kegiatannya - Klien mempertahankan kontak mata saat mengobrol - Klien terlihat mengumpul dan mengobrol dengan teman sekamarnya sambil tertawa A : Isolasi sosial berkurang signifikan, klien mampu bersosialisasi dengan teman sekamarnya P : - Memberikan edukasi tentang pentingnya menjaga komunikasi secara konsisten - Menyarankan klien tergabung dengan kelompok	Najwa Auliya Azzahra 

Lampiran IV : Review Jurnal

No	Judul Jurnal	Tahun terbit	Penulis	Metode Penelitian	Tujuan Penelitian	Hasil	Kesimpulan
1.	Penerapan Terapi Berkenalan dalam Mengatasi Gejala Isolasi Sosial pada Pasien Skizofrenia Link jurnal : https://jurnal.unimus.ac.id/index.php/JKJ/article/view/11948/pdf	2023	Nadhea Putri Zulchaira Pombaile dan Laili Nur Hidayati	Studi kasus pada satu pasien dengan gejala isolasi sosial di Rumah Sakit Jiwa Ghrasia Yogyakarta. Intervensi terapi berkenalan dilakukan selama tiga hari berturut-turut, dengan Durasi 15-30 menit setiap sesi.	Mengetahui efektivitas terapi berkenalan dalam menurunkan gejala isolasi sosial pada pasien skizofrenia.	Setelah tiga sesi intervensi, terdapat penurunan signifikan pada gejala isolasi sosial yang ditunjukkan oleh pasien.	Terapi berkenalan efektif untuk menurunkan gejala isolasi sosial pada pasien skizofrenia. an frekuensi terapi ditingkatkan untuk hasil yang lebih akurat.
2.	Penerapan Cara Berkenalan dalam Upaya Meningkatkan	2022	Setiawan	Studi kasus dengan dua pasien yang mengalami isolasi sosial di Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Lampung.	Mengetahui pengaruh terapi berkenalan terhadap perubahan tanda	Setelah penerapan Terapi berkenalan, terjadi penurunan pada tanda dan gejala isolasi	Terapi berkenalan efektif dalam menurunkan tanda dan gejala isolasi sosial. Disarankan

	Kemampuan Interaksi pada Pasien dengan Isolasi Sosial Link jurnal : https://jurnal.akperdharmawacana.ac.id/index.php/JWC/article/download/56			Intervensi terapi berkenalan dilakukan selama tiga hari berturut- turut	dan gejala isolasi sosial pada pasien	sosial pada kedua pasien	agar perawat menerapkan terapi ini sebagai intervensi keperawatan pada pasien dengan isolasi sosial.
3.	Penerapan Cara Berkenalan pada Pasien Isolasi Sosial Link jurnal : https://jurnal.akperdharmawacana.ac.id/index.php/JWC/article/view/294/180	2021	Piana	Studi kasus dengan dua pasien isolasi sosial di Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Lampung. Data dikumpulkan melalui observasi dan wawancara, kemudian dianalisis secara deskriptif.	Meningkatkan kemampuan berkenalan dan menurunkan tanda serta gejala isolasi sosial pada pasien.	Setelah intervensi, kedua pasien menunjukkan peningkatan kemampuan berkenalan dan penurunan gejala isolasi sosial.	Penerapan cara berkenalan efektif dalam meningkatkan kemampuan interaksi sosial dan mengurangi gejala isolasi sosial pada pasien.

Lampiran V : Logbook

LOG BOOK
PRAKTIK KLINIK KEPERAWATAN JIWA

No	Hari/ Tgl	Ruang	Kegiatan	Hasil Kegiatan	Paraf CI
	Minggu 15/12/24	Perkutut	Melakukan pengkajian ulang kepada Tn.F 15.00 Mengevaluasi kegiatan harian 15.15 Melakukan SP 1 15.35 Melakukan terapi berkebun		 Ade Carnison, S.Kep., Ners NRS 107505121997032004

LOG BOOK
PRAKTIK KLINIK KEPERAWATAN JIWA

No	Hari/ Tgl	Ruang	Kegiatan	Hasil Kegiatan	Paraf CI
	Senin 16/12/2019	Perilaku	07.00 Menyapkan makan 08.00 Perilaku 08.30 TUV 09.20 Senam 09.30 Membaca asmaul husna 12.00 Menyapkan makan makan siang 13.00 TAK 13.30 Fonitex 13.35 Melakukan SP 2 13.55 Mekalupkan krapu bakterialan		Ade Carnison, S.Kep., Ners NIP. 197505121997032004 

LOG BOOK
PRAKTIK KLINIK KEPERAWATAN JIWA

No	Hari/ Tgl	Ruang	Kegiatan	Hasil Kegiatan	Paraf CI
	Selasa 17/12/2019	Rawat Jalan	08.00 Orientasi ruangan 08.20 Pengkajian pasien 08.25 Pengkambatan sikat 08.40 TIV 08.45 Mengukur BB 08.48 Mengukur TB 08.55 Mengedukasi rutin minum obat 09.00 Mengamati kontrol ulang Perkutut 14.30 Melakukan SP 3 14.50 Melakukan terapi berkenalan		Ade Carnism, S.Kep., Ners NIP. 197505120997032004 

Lampiran VI : Uji Turnitin

NAZWA_REVISI-1751610030740			
ORIGINALITY REPORT			
12%	10%	4%	5%
SIMILARITY INDEX	INTERNET SOURCES	PUBLICATIONS	STUDENT PAPERS
PRIMARY SOURCES			
1	repository.stikeshangtuahsby-library.ac.id Internet Source	1	1 %
2	eprints.umpo.ac.id Internet Source	1	1 %
3	Submitted to Badan PPSDM Kesehatan Kementerian Kesehatan Student Paper	1	1 %
4	repository.stikeshangtuah-sby.ac.id Internet Source	1	1 %
5	ejournal.raharja.ac.id Internet Source	<1	<1 %
6	Submitted to Forum Perpustakaan Perguruan Tinggi Indonesia Jawa Tengah Student Paper	<1	<1 %
7	jurnal.akperdharmawacana.ac.id Internet Source	<1	<1 %
8	doku.pub Internet Source	<1	<1 %
9	123dok.com Internet Source	<1	<1 %
10	Submitted to Forum Perpustakaan Perguruan Tinggi Indonesia Jawa Timur III Student Paper	<1	<1 %
11	www.scribd.com Internet Source	<1	<1 %
12	Submitted to Kolej Mara Banting Student Paper	<1	<1 %
13	Submitted to Forum Perpustakaan Perguruan Tinggi Indonesia Jawa Timur Student Paper	<1	<1 %
14	repo.stikesicme-jbg.ac.id Internet Source	<1	<1 %

15	Submitted to Lyndhurst High School Student Paper	<1 %
16	Submitted to Universitas Negeri Jakarta Student Paper	<1 %
17	es.scribd.com Internet Source	<1 %
18	repository.politeknikyakpermas.ac.id Internet Source	<1 %
19	repository.poltekeskupang.ac.id Internet Source	<1 %
20	positori.ubs-ppni.ac.id Internet Source	<1 %
21	ilmu-ilmukeperawatan.blogspot.com Internet Source	<1 %
22	novi-herawati.blogspot.com Internet Source	<1 %
23	id.123dok.com Internet Source	<1 %
24	docplayer.info Internet Source	<1 %
25	eprints.umk.ac.id Internet Source	<1 %
26	repository.itekes-bali.ac.id Internet Source	<1 %
27	perawat.org Internet Source	<1 %
28	repository.unpkediri.ac.id Internet Source	<1 %
29	rian.web.id Internet Source	<1 %
30	positori.stikes-ppni.ac.id Internet Source	<1 %
31	jurnal.unimus.ac.id Internet Source	<1 %
32	repository.unida.ac.id Internet Source	<1 %

33	Submitted to Universitas Andalas Student Paper	<1 %
34	ilmukeperawatan123.blogspot.com Internet Source	<1 %
35	www.slideshare.net Internet Source	<1 %
36	e-jurnal.jurnalcenter.com Internet Source	<1 %
37	www.jurnal.akperdharmawacana.ac.id Internet Source	<1 %
38	Bertina munthe. "Penerapan Terapi Generalis (SP 1 – 4) dalam Pemberian Asuhan Keperawatan Jiwa Pada Pasien Skizofrenia Dengan Masalah Isolasi Sosial: Studi Kasus", Open Science Framework, 2023 Publication	<1 %
39	brother-quiet.xyz Internet Source	<1 %
40	Submitted to Universitas Pendidikan Ganesha Student Paper	<1 %
41	akperpelni-choerudin.blogspot.com Internet Source	<1 %
42	askep2016.blogspot.com Internet Source	<1 %
43	Submitted to State Islamic University of Alauddin Makassar Student Paper	<1 %
44	repository.uds.ac.id Internet Source	<1 %
45	www.lahargokembaren.com Internet Source	<1 %
46	Abdillah Kurnia Palupi, Cicirosnita J. Idu, Ahmad Hambali. "Intervensi SEFT terapi terhadap intensitas nyeri pada pasien post operasi laparatomi tumor abdomen", Journal of Nursing Practice and Education, 2024 Publication	<1 %

47	Submitted to Universitas Pendidikan Indonesia Student Paper	<1 %
48	VEVI SURYENTI PUTRI. "PENGARUH TERAPI AKTIVITAS KELOMPOK STIMULASI PERSEPSI HALUSINASI TERHADAP KEMAMPUAN MENGONTROL HALUSINASI PADA PASIEN SKIZOFRENIA DI RUANG RAWAT INAP ARJUNA RUMAH SAKIT JIWA DAERAH PROVINSI JAMBI", Riset Informasi Kesehatan, 2017 Publication	<1 %
49	repositori.uin-alauddin.ac.id Internet Source	<1 %
50	stikesmuh-pringsewu.ac.id Internet Source	<1 %
51	Wardiana Wardiana. "Asuhan Keperawatan Jiwa Pada Tn.T Dengan Gangguan Persepsi Sensori: Halusinasi Pendengaran Diruangan Dolok Sanggul II", Open Science Framework, 2023 Publication	<1 %
52	jurnalfkip.unram.ac.id Internet Source	<1 %
53	repository.unhas.ac.id Internet Source	<1 %
54	darmaistamaryasir.blogspot.com Internet Source	<1 %
55	eprints.ums.ac.id Internet Source	<1 %
56	hanafebriyanti.blogspot.com Internet Source	<1 %
57	siakad.stikesdhib.ac.id Internet Source	<1 %
58	Ika Namira Tanjung, Jek Amidos Pardede. "Management Of Mental Nursing Care Among Schizophrenia Patients With Social Isolation Problems: Case Study", Open Science Framework, 2023 Publication	<1 %

59	Jurham Zandroto. "Aplikasi Asuhan Keperawatan Jiwa Pada Tn.Y Dengan Masalah Halusinasi Pendengaran Di Ruang Sorik Merapi", Open Science Framework, 2023 Publication	<1 %
60	Leni Suryani Lase, Marisa Juniar Elisabet Saragih. "Manajemen Asuhan Keperawatan Jiwa Pada Ny.A Dengan Masalah Gangguan Konsep Diri : Harga Diri Rendah Kronis : Studi Kasus", Open Science Framework, 2022 Publication	<1 %
61	Muhammad Fadly, Giur Hargiana. "Studi Kasus: Asuhan Keperawatan Pada Klien Isolasi Sosial Pasca Pasung", Faletahan Health Journal, 2018 Publication	<1 %
62	Ubay Anwairi. "Penerapan Strategi Pelaksanaan (SP) 1-4 Pada Penderita Skizofrenia Dengan Masalah Halusinasi Pendengaran", Open Science Framework, 2022 Publication	<1 %
63	repo.stikmuhptk.ac.id Internet Source	<1 %
64	repository.poltekkes-kaltim.ac.id Internet Source	<1 %
65	Fajriyati Nur Azizah, Achir Yani S. Hamid, Ice Yulia Wardani. "Respon Sosial dan Kemampuan Sosialisasi Pasien Isolasi Sosial melalui Manajemen Kasus Spesialis Keperawatan Jiwa", Media Ilmu Kesehatan, 2017 Publication	<1 %
66	eprints.umm.ac.id Internet Source	<1 %
67	jofipasi.wordpress.com Internet Source	<1 %
68	repository.ub.ac.id Internet Source	<1 %

69	repository.upi.edu Internet Source	<1 %
70	wahananews.co Internet Source	<1 %
71	www.coursehero.com Internet Source	<1 %
72	Inri sihombing. "Manajemen Asuhan Keperawatan Jiwa Pada Ny. F Dengan Masalah Harga Diri Rendah Kronis: Studi Kasus", Open Science Framework, 2022 Publication	<1 %
73	LADY GLORIA SIBURIAN, Jek Amidos Pardede. "Application of Mental Nursing Care for Mrs. S With the Problem of Social Isolation Through Implementation Strategies (SP 1-4) in the Anggrek-Sibayak Room", Open Science Framework, 2023 Publication	<1 %
74	Sururin Maudhunah, Arjun Prajun Siagian, Juni L Purba, yola hermanisa , Yuli Permata Sari. "Penerapan Asuhan Keperawatan Jiwa Pada Tn. S Dengan Masalah Isolasi Sosial: Menarik Diri", Open Science Framework, 2021 Publication	<1 %
75	andreysj.blogspot.com Internet Source	<1 %
76	rizkiperawatmuda.blogspot.com Internet Source	<1 %
77	Fauziah Fidya Jahja, Nita Sukamti. "Analisis Asuhan Keperawatan melalui Intervensi Mengajarkan Pasien Berinteraksi Bertahap pada Ny.H dan Ny.A dengan Diagnosa Medis Skizofrenia di Panti Sosial Bina Laras Harapan 2", Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat (PKM), 2023 Publication	<1 %
78	Leni Suryani Lase, Mardhianti, Marisa Juniar Elisabet Saragih, Ririn Sitinjak. "Asuhan Keperawatan Jiwa Pada Ny. P Dengan	<1 %

Lampiran VII : Daftar Riwayat Hidup

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

NAMA : NAJWA AULIYA AZZAHRA
NIM : 221FK01028
TEMPAT, TANGGAL LAHIR : BEKASI, 07 APRIL 2004
AGAMA : ISLAM
ALAMAT : PERUMAHAN VILLA MUTIARA 2 BLOK B5
NO 11RT 003 RW 014 DESA CIMANGGUNG
KECAMATAN CIMANGGUNG KABUPATEN
SUMEDANG

PENDIDIKAN
2010 – 2016 : SDN RAJAMANDALAWETAN 1
2016 – 2019 : SMPN 1 CIKALONGWETAN
2019 – 2022 : SMK BHAKTI KENCANA CILEUNYI
2022 – 2025 : UNIVERSITAS BHAKTI KENCANA