

LAMPIRAN

KR	3	1	0	4	1	1	3	4	3	2	4
KM	2	2	2	1	2	0	0	1	1	0	1
KT	0	2	1	3	1	4	0	4	2	1	1
LS	0	2	0	0	2	1	1	2	2	0	2
MS	4	1	1	1	4	4	0	1	2	3	1
MJ	2	1	1	4	3	1	1	2	0	1	2
MT	1	2	3	3	4	1	2	3	2	0	3
ML	4	2	3	1	1	2	1	1	3	3	0
MW	0	0	0	0	0	0	0	4	0	0	2
NG	2	0	0	1	0	0	0	4	0	2	4
NI	1	1	0	3	3	3	4	4	4	3	4
NR	2	2	2	4	3	2	2	1	2	1	1
NM	4	2	3	2	3	2	2	0	1	2	4
PK	1	1	3	1	1	0	1	0	1	2	0
PP	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
PW	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1
RM	0	4	3	2	0	2	0	0	0	0	0
RV	0	2	2	0	1	2	4	4	0	0	1
RR	4	2	2	2	1	2	1	4	3	1	3
RK	0	1	3	1	1	1	1	0	0	1	0
RB	0	1	3	4	4	2	1	0	0	0	0
RN	0	1	3	1	1	1	1	1	0	1	0
RZ	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1
RD	2	2	1	1	1	0	0	3	0	0	3
SR	1	1	3	2	1	0	0	2	0	2	1
SA	1	4	3	1	1	0	0	1	0	0	0

SD	0	3	0	3	0	0	1	0	0	0	2
SM	1	1	1	2	0	1	1	2	2	1	2
ST	3	1	2	1	2	0	0	4	1	1	4
TD	1	2	3	1	1	1	1	2	1	1	0
TT	0	0	1	1	3	0	0	0	1	0	0
TN	1	1	2	1	1	2	1	2	1	1	1
TW	2	2	1	2	2	1	2	2	1	2	2
VN	3	2	1	2	3	1	1	2	1	4	2
WT	2	3	1	1	4	3	0	1	1	4	0
WR	0	1	3	1	3	2	3	2	0	4	2
YD	2	2	4	3	3	4	1	2	1	1	0
YA	2	2	2	1	1	1	0	3	1	1	0
YU	1	3	1	2	4	3	1	4	0	1	4
YT	4	0	3	1	1	3	1	0	0	0	4
YR	3	2	3	2	3	2	1	3	1	0	3
ZM	1	1	2	1	2	0	0	1	1	2	3

Tabel

Distribusi 65 Responden

No	Instrumen Soal	Pilihan Jawaban	Skor	F	%
1 FREKUENSI	Seberapa sering Anda mendengar suara-suara	Suara tidak muncul, atau suara muncul kurang dari satu kali seminggu	0	26	3,64%
		Suara muncul sekali seminggu	1	11	1,54%
		Suara muncul sekali sehari	2	12	1,68%
		Suara muncul sekali dalam satu jam	3	7	0,98%
		Suara muncul setiap saat atau terus menerus	4	9	1,26%
2 DURASI	Ketika Anda mendengar suara-suara tersebut, seberapa lama suara-suara tersebut bertahan atau ada?	Suara tidak muncul	0	13	1,82%
		Suara berlangsung selama beberapa detik atau hanya sekilas	1	18	2,52%
		Suara berlangsung selama beberapa menit	2	27	3,78%
		Suara berlangsung setidaknya satu jam	3	4	0,56%
		Suara berlangsung selama berjam-jam pada satu waktu	4	3	0,42%
3	Ketika Anda mendengar	Tidak ada suara yang muncul	0	15	2,10%

ASAL SUARA	suara tersebut dari mana suara itu terdengar, dari dalam kepala atau dari luar kepala Anda?	Suara berasal dari kepala saja	1	13	1,82%
		Suara di luar kepala tetapi dekat dengan telinga atau kepala	2	16	2,24%
		Suara berasal di dalam atau dekat telinga dan di luar kepala jauh dari telinga	3	20	2,80%
		Suara berasal dari ruang angkasa luar dan jauh dari kepala	4	1	0,14%
4 TINGKAT KENYARIN GAN	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?	Suara tidak muncul	0	14	1,96%
		Suara lebih lembut atau lemah dari suara sendiri berupa bisikan	1	28	3,92%
		Suara terdengar nyaring kenyaringan sama dengan suara dirinya	2	11	1,54%
		Sumber suara lebih keras dari suara sendiri	3	6	0,84%
		Sangat keras seperti berteriak	4	6	0,84%
5 KEPERCAY AAN PENYEBAB SUARA	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	Suara tidak muncul	0	14	1,96%
		Pasien kurang yakin suara muncul atau terjadi semata-mata dari dirinya (internal) dan berhubungan dengan dirinya	1	20	2,80%
		Pasien 50% yakin bahwa suara berasal dari penyebab eksternal (orang lain dan lingkungan)	2	10	1,40%
		Pasien dari 50% yakin tetapi kurang dari 100% suara-suara	3	13	1,82%

	Anda berpikir suara tersebut berasal dari orang lain/lingkungan?	berasal dari penyebab eksternal (orang lain dan lingkungan)			
		Pasien yakin 100% suara-suara yang muncul berasal dari eksternal (orang lain dan lingkungan)	4	8	1,12%
6 JUMLAH KONTEN NEGATIF DARI SUARA- SUARA	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?	Tidak ada konten yang tidak menyenangkan	0	22	3,08%
		Konten menyenangkan sesekali/ kadang-kadang	1	15	2,10%
		Minoritas konten suara tidak menyenangkan atau negatif (kurang dari 50%)	2	18	2,52%
		Mayoritas konten suara tidak menyenangkan atau negatif (lebih dari 50%)	3	6	0,84%
		Semua konten suara tidak menyenangkan atau negatif	4	4	0,56%
7 DERAJAT KONTEN NEGATIF	Jika suara tersebut hal yang tidak menyenangkan, minta pasien untuk memberikan nilai atau skala secara detail?	Tidak menyenangkan atau negatif	0	28	3,92%
		Seberapa sering isi negatif, tetapi tidak ada komentar pribadi yang berkaitan dengan dirinya dan keluarga (misalnya sumpah serapah, katakata kasar, atau komentar yang tidak diarahkan pada dirinya) misalnya “orang itu jahat”.	1	23	3,22%
		Pelecehan verbal terhadap Anda, mengomentari perilaku Anda, misalnya “Seharusnya melakukan itu, atau mengatakan bahwa...”	2	7	0,98%
		Pelecehan verbal terhadap Anda yang berkaitan dengan konsep diri, misalnya “kau malas, kau jelek, kau gila, kau	3	5	0,70%

		sesat”			
		Ancaman terhadap Anda (misal mengancam Anda untuk menyakiti diri atau keluarga, perintah atau petunjuk yang ekstrim untuk menyakiti diri sendiri atau orang lain, dan pelecehan diri secara verbal.	4	2	0,28%
8 JUMLAH DISTRESS	Apakah suara yang Anda dengarkan menyedihkan, berapa lama suara itu menyedihkan?	Suara tidak menyusahkan sama sekali	0	21	2,94%
		Suara sesekali menyusahkan dan mayoritas tidak menyusahkan	1	12	1,68%
		Suara antara menyusahkan dan tidak menyusahkan sama	2	16	2,24%
		Mayoritas suara menyusahkan, minoritas tidak menyusahkan	3	5	0,70%
		Suara selalu menyedihkan atau menyusahkan	4	11	1,54%
9 INTENSITAS KETERBALAAN	Ketika suara yang menyedihkan muncul, bagaimana sampai menyedihkan Anda, apakah suara tersebut muncul baru saat ini atau sudah pernah?	Suara tidak menyusahkan atau mengganggu	0	26	3,64%
		Suara sedikit menyedihkan atau mengganggu	1	23	3,22%
		Suara menyedihkan atau mengganggu pada tingkat sedang	2	9	1,26%
		Suara sangat menyedihkan atau mengganggu dan pasien bisa merasa kondisinya lebih buruk	3	4	0,56%
		Suara sangat menyedihkan atau mengganggu, merasa	4	3	0,42%

		kondisinya sangat buruk			
10 GANGGUA N KEHIDUPA N YANG DISEBABK AN SUARA.	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	Tidak ada gangguan dalam kehidupan, mampu mempertahankan hidup mandiri tanpa masalah dalam ketrampilan hidup sehari-hari. Mampu mempertahankan hubungan sosial dan keluarga (jika ada)	0	26	3,64%
		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	1	18	2,52%
		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	2	14	1,96%
		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	3	4	0,56%

		Suara menyebabkan gangguan hidup yang lengkap membutuhkan rawat inap. Pasien tidak mampu melakukan kegiatan sehari-hari dan hubungan sosial, serta perawatan diri terganggu	4	3	0,42%
11 PENGENDALIAN SUARA	Apakah Anda berpikir memiliki kontrol ketika suara itu muncul, apakah Anda mampu mengusir atau menghalau suara tersebut?	Pasien percaya dapat memiliki kontrol atas suara-suara dan selalu bisa menghentikan suara sesuka hati	0	24	3,36%
		Pasien percaya dapat memiliki kontrol atas suara-suara di sebagian besar kesempatan	1	10	1,40%
		Pasien percaya dapat memiliki kontrol atas suara-suara di beberapa kesempatan	2	12	1,68%
		Pasien percaya dapat memiliki kontrol suara-suara dan hanya mampu membantu menghilangkan suara-suara hanya sesekali saja. Sebagian besar tidak sanggup mengatasi atau mengendalikan	3	7	0,98%
		Pasien tidak memiliki cara kontrol ketika suara terjadi dan tidak mampu mengusir suara-suara tersebut sama sekali	4	12	1,68%

Tabel

Distribusi 35 Responden Halusinasi Sedang

Responden	Skala Skor												Total Skor
AG	0	2	3	1	2	2	0	3	1	1	2		17
AA	0	2	1	1	3	2	0	1	1	1	0		12
AR	0	1	2	1	1	0	1	4	1	2	0		13
BK	0	2	2	1	3	2	1	1	0	0	0		12
CH	2	2	1	0	1	3	3	2	0	3	2		19
DD	2	2	2	1	1	0	0	0	4	0	1		13
DY	0	0	3	2	2	2	1	4	1	2	4		21
DN	3	2	2	1	3	2	0	0	1	0	4		18
EW	1	2	2	1	2	0	1	1	2	0	0		12
FR	2	2	2	1	3	1	0	2	2	2	0		17
GL	3	2	0	1	2	1	2	2	3	2	2		20
IN	4	4	2	4	1	2	3	0	0	2	0		22
KM	2	2	2	1	2	0	0	1	1	0	1		12
KT	0	2	1	3	1	4	0	4	2	1	1		19
LS	0	2	0	0	2	1	1	2	2	0	2		12
MS	4	1	1	1	4	4	0	1	2	3	1		22
MJ	2	1	1	4	3	1	1	2	0	1	2		18
ML	4	2	3	1	1	2	1	1	3	3	0		21
NG	2	0	0	1	0	0	0	4	0	2	4		13
NR	2	2	2	4	3	2	2	1	2	1	1		22
RV	0	2	2	0	1	2	4	4	0	0	1		16
RB	0	1	3	4	4	2	1	0	0	0	0		15
RD	2	2	1	1	1	0	0	3	0	0	3		13

SR	1	1	3	2	1	0	0	2	0	2	1	13
SM	1	1	1	2	0	1	1	2	2	1	2	14
ST	3	1	2	1	2	0	0	4	1	1	4	19
TD	1	2	3	1	1	1	1	2	1	1	0	14
TN	1	1	2	1	1	2	1	2	1	1	1	14
TW	2	2	1	2	2	1	2	2	1	2	2	19
VN	3	2	1	2	3	1	1	2	1	4	2	22
WT	2	3	1	1	4	3	0	1	1	4	0	20
WR	0	1	3	1	3	2	3	2	0	4	2	21
YA	2	2	2	1	1	1	0	3	1	1	0	14
YT	4	0	3	1	1	3	1	0	0	0	4	17
ZM	1	1	2	1	2	0	0	1	1	2	3	14

Tabel

Distribusi Frekuensi Instrumen Soal Kuesinoer 35 Responden Halusinasi Sedang

No	Instrumen Soal	Pilihan Jawaban	Skor	F	%
1 FREKUENSI	Seberapa sering Anda mendengar suara-suara	Suara tidak muncul, atau suara muncul kurang dari satu kali seminggu	0	10	2,60%
		Suara muncul sekali seminggu	1	6	1,56%
		Suara muncul sekali sehari	2	11	2,86%
		Suara muncul sekali dalam satu jam	3	4	1,04%
		Suara muncul setiap saat atau terus menerus	4	4	1,04%
2 DURASI	Ketika Anda mendengar suara-suara tersebut, seberapa lama suara-suara tersebut bertahan atau ada?	Suara tidak muncul	0	3	0,78%
		Suara berlangsung selama beberapa detik atau hanya sekilas	1	10	2,60%
		Suara berlangsung selama beberapa menit	2	20	5,19%
		Suara berlangsung setidaknya satu jam	3	1	0,26%
		Suara berlangsung selama berjam-jam pada satu waktu	4	1	0,26%
3 ASAL	Ketika Anda mendengar suara tersebut dari mana	Tidak ada suara yang muncul	0	3	0,78%
		Suara berasal dari kepala saja	1	10	2,60%

SUARA	suara itu terdengar, dari dalam kepala atau dari luar kepala Anda?	Suara di luar kepala tetapi dekat dengan telinga atau kepala	2	14	3,64%
		Suara berasal di dalam atau dekat telinga dan di luar kepala jauh dari telinga	3	8	2,08%
		Suara berasal dari ruang angkasa luar dan jauh dari kepala	4	0	0,00%
4 TINGKAT KENYARIN GAN	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?	Suara tidak muncul	0	3	0,78%
		Suara lebih lembut atau lemah dari suara sendiri berupa bisikan	1	22	5,71%
		Suara terdengar nyaring kenyaringan sama dengan suara dirinya	2	5	1,30%
		Sumber suara lebih keras dari suara sendiri	3	1	0,26%
		Sangat keras seperti berteriak	4	4	1,04%
5 KEPERCAY AAN PENYEBAB SUARA	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	Suara tidak muncul	0	2	0,52%
		Pasien kurang yakin suara muncul atau terjadi semata-mata dari dirinya (internal) dan berhubungan dengan dirinya	1	13	3,38%
		Pasien 50% yakin bahwa suara berasal dari penyebab eksternal (orang lain dan lingkungan)	2	9	2,34%
		Pasien dari 50% yakin tetapi kurang dari 100% suara-suara berasal dari penyebab eksternal (orang lain dan lingkungan)	3	8	2,08%

	eksternal seberapa yakin Anda berpikir suara tersebut berasal dari orang lain/lingkungan?	Pasien yakin 100% suara-suara yang muncul berasal dari eksternal (orang lain dan lingkungan)	4	3	0,78%
6 JUMLAH KONTEN NEGATIF DARI SUARA- SUARA	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?	Tidak ada konten yang tidak menyenangkan	0	9	2,34%
		Konten menyenangkan sesekali/ kadang-kadang	1	9	2,34%
		Minoritas konten suara tidak menyenangkan atau negatif (kurang dari 50%)	2	12	3,12%
		Mayoritas konten suara tidak menyenangkan atau negatif (lebih dari 50%)	3	3	0,78%
		Semua konten suara tidak menyenangkan atau negatif	4	2	0,52%
7 DERAJAT KONTEN NEGATIF	Jika suara tersebut hal yang tidak menyenangkan, minta pasien untuk memberikan nilai atau skala secara detail?	Tidak menyenangkan atau negatif	0	15	3,90%
		Seberapa sering isi negatif, tetapi tidak ada komentar pribadi yang berkaitan dengan dirinya dan keluarga (misalnya sumpah serapah, katakata kasar, atau komentar yang tidak diarahkan pada dirinya) misalnya “orang itu jahat”.	1	13	3,38%

		Pelecehan verbal terhadap Anda, mengomentari perilaku Anda, misalnya “Seharusnya melakukan itu, atau mengatakan bahwa...”	2	3	0,78%
		Pelecehan verbal terhadap Anda yang berkaitan dengan konsep diri, misalnya “kau malas, kau jelek, kau gila, kau sesat”	3	3	0,78%
		Ancaman terhadap Anda (misal mengancam Anda untuk menyakiti diri atau keluarga, perintah atau petunjuk yang ekstrim untuk menyakiti diri sendiri atau orang lain, dan pelecehan diri secara verbal.	4	1	0,26%
8 JUMLAH DISTRESS	Apakah suara yang Anda dengarkan menyedihkan, berapa lama suara itu menyedihkan?	Suara tidak menyusahkan sama sekali	0	5	1,30%
		Suara sesekali menyusahkan dan mayoritas tidak menyusahkan	1	9	2,34%
		Suara antara menyusahkan dan tidak menyusahkan sama	2	12	3,12%
		Mayoritas suara menyusahkan, minoritas tidak menyusahkan	3	3	0,78%
		Suara selalu menyedihkan atau menyusahkan	4	6	1,56%
9 INTENSITAS KETERBAL	Ketika suara yang menyedihkan muncul, bagaimana sampai	Suara tidak menyusahkan atau mengganggu	0	11	2,86%
		Suara sedikit menyedihkan atau mengganggu	1	14	3,64%

AAN	menyedihkan Anda, apakah suara tersebut muncul baru saat ini atau sudah pernah?	Suara menyedihkan atau mengganggu pada tingkat sedang	2	7	1,82%
		Suara sangat menyedihkan atau mengganggu dan pasien bisa merasa kondisinya lebih buruk	3	2	0,52%
		Suara sangat menyedihkan atau mengganggu, merasa kondisinya sangat buruk	4	1	0,26%
10 GANGGUAN KEHIDUPAN YANG DISEBABKAN SUARA.	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	Tidak ada gangguan dalam kehidupan, mampu mempertahankan hidup mandiri tanpa masalah dalam ketrampilan hidup sehari-hari. Mampu mempertahankan hubungan sosial dan keluarga (jika ada)	0	10	2,60%
		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	1	10	2,60%
		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	2	9	2,34%

		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	3	3	0,78%
		Suara menyebabkan gangguan hidup yang lengkap membutuhkan rawat inap. Pasien tidak mampu melakukan kegiatan sehari-hari dan hubungan sosial, serta perawatan diri terganggu	4	3	0,78%
11 PENGENDALIAN SUARA	Apakah Anda berpikir memiliki kontrol ketika suara itu muncul, apakah Anda mampu mengusir atau menghalau suara tersebut?	Pasien percaya dapat memiliki kontrol atas suara-suara dan selalu bisa menghentikan suara sesuka hati	0	11	2,86%
		Pasien percaya dapat memiliki kontrol atas suara-suara di sebagian besar kesempatan	1	8	2,08%
		Pasien percaya dapat memiliki kontrol atas suara-suara di beberapa kesempatan	2	9	2,34%
		Pasien percaya dapat memiliki kontrol suara-suara dan hanya mampu membantu menghilangkan suara-suara hanya sesekali saja. Sebagian besar tidak sanggup mengatasi atau mengendalikan	3	2	0,52%

		Pasien tidak memiliki cara kontrol ketika suara terjadi dan tidak mampu mengusir suara-suara tersebut sama sekali	4	5	1,30%
					100,00 %

SURAT PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada Yth

Seluruh Calon Responden

Di

Ruang Rawat Inap RSJ

Assalamualakium Wr.Wb

Dengan Hormat,

Saya yang bertanda tangan di bawah ini adalah Mahasiswa Fakultas Keperawatan Program Studi Sarjana Keperawatan dan Profesi Ners Universitas Bhakti Kencana Bandung.

Nama : Yusda Fidio Herdiany Suryadi

NIM : 191FK03011

Akan melaksanakan Penelitian dengan judul “Gambaran Tingkat Halusinasi Pendengaran Pada Pasien Skizofrenia di Rawat Inap RSJ Provinsi Jawa Barat”

Peneliti yang dilaksanakan tidak akan menimbulkan kerugian bagi siapapun. Penelitian menjamin kerahasiaan identitas responden pada penelitian ini. Penelitian yang dilaksanakan tidak ada unsur pemaksaan. Apabila Bapak/Ibu bersedia menjadi responden, di mohon untuk telah disediakan oleh peneliti.

Wassalamualaikum Wr.Wb.

Peneliti



LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama :

Usia :

Jenis kelamin :

Menyatakan setuju menjadi responden pada penelitian yang berjudul “Gambaran Tingkat Halusinasi Pendengaran Pada Pasien Skizofrenia di Rawat Inap RSJ Provinsi Jawa Barat”

Saya akan memberikan jawaban yang benar dan jujur tanpa ada unsur paksaan dari pihak manapun dan tidak akan melakukan tuntutan apapun dikemudian hari yang berkenaan dengan penelitian ini. Demikian pernyataan ini saya buat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Bandung, 2023

(.....)

Lembar Kuesioner AHRS (*Auditory Hallucinations Rating Scale*)

(Ismi, 2022)

Nama :Ruangan.....

Umur :

Jenis Kelamin :

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

1. Seberapa sering Anda mendengar suara-suara?
 - ☐ Suara tidak muncul, atau suara muncul kurang dari satu kali seminggu
 - ☐ Suara muncul sekali seminggu
 - ☐ Suara muncul sekali sehari
 - ☐ Suara muncul sekali dalam satu jam
 - ☐ Suara muncul setiap saat atau terus menerus
2. Ketika Anda mendengar suara-suara tersebut, seberapa lama suara-suara tersebut bertahan atau ada?
 - ☐ Suara tidak muncul
 - ☐ Suara berlangsung selama beberapa detik atau hanya sekilas
 - ☐ Suara berlangsung selama beberapa menit
 - ☐ Suara berlangsung setidaknya satu jam
 - ☐ Suara berlangsung selama berjam-jam pada satu waktu
3. Ketika Anda mendengar suara tersebut dari mana suara itu terdengar, dari dalam kepala atau dari luar kepala Anda?
 - ☐ Tidak ada suara yang muncul
 - ☐ Suara berasal dari kepala saja
 - ☐ Suara di luar kepala tetapi dekat dengan telinga atau kepala
 - ☐ Suara berasal di dalam atau dekat telinga dan di luar kepala jauh dari telinga
 - ☐ 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?
 - ☐ Suara tidak muncul
 - ☐ Suara lebih lembut atau lemah dari suara sendiri berupa bisikan
 - ☐ Suara terdengar nyaring/kenyaringan sama dengan suara dirinya
 - ☐ Sumber suara lebih keras dari suara sendiri
 - ☐ Sangat keras seperti berteriak
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?

- ☐ Suara tidak muncul
 - ☐ Pasien kurang yakin suara muncul atau terjadi semata-mata dari dirinya (internal) dan berhubungan dengan dirinya
 - ☐ Pasien 50% yakin bahwa suara berasal dari penyebab eksternal (orang lain dan lingkungan)
 - ☐ Pasien dari 50% yakin tetapi kurang dari 100% suara-suara berasal dari penyebab eksternal (orang lain dan lingkungan)
 - ☐ Pasien yakin 100% suara-suara yang muncul berasal dari 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?
- ☐ Tidak ada konten yang tidak menyenangkan
 - ☐ Konten menyenangkan sesekali/ kadang-kadang
 - ☐ Minoritas konten suara tidak menyenangkan atau negatif (kurang dari 50%)
 - ☐ Mayoritas konten suara tidak menyenangkan atau negatif (lebih dari 50%)
 - ☐ Semua konten suara tidak menyenangkan atau negatif
7. Jika suara tersebut hal yang tidak menyenangkan, minta pasien untuk memberikan nilai atau skala secara detail?
- ☐ Tidak menyenangkan atau negatif
 - ☐ Seberapa sering isi negatif, tetapi tidak ada komentar pribadi yang berkaitan dengan dirinya dan keluarga (misalnya sumpah serapah, katakata kasar, atau komentar yang tidak diarahkan pada dirinya) misalnya “orang itu jahat”.
 - ☐ Pelecehan verbal terhadap Anda, mengomentari perilaku Anda, misalnya “Seharusnya melakukan itu, atau mengatakan bahwa...”
 - ☐ Pelecehan verbal terhadap Anda yang berkaitan dengan konsep diri, misalnya “kau malas, kau jelek, kau gila, kau sesat”
 - ☐ Ancaman terhadap Anda (misal mengancam Anda untuk menyakiti diri atau keluarga, perintah atau petunjuk yang ekstrim untuk menyakiti diri sendiri atau orang lain, dan pelecehan diri secara verbal.
8. Apakah suara yang Anda dengarkan menyedihkan, berapa lama suara itu menyedihkan?
- ☐ Suara tidak menyusahkan sama sekali
 - ☐ Suara sesekali menyusahkan dan mayoritas tidak menyusahkan
 - ☐ Suara antara menyusahkan dan tidak menyusahkan sama
 - ☐ Mayoritas suara menyusahkan, minoritas tidak menyusahkan
 - ☐ Suara selalu menyedihkan atau menyusahkan
9. Ketika suara yang menyedihkan muncul, bagaimana sampai menyedihkan Anda, apakah suara tersebut muncul baru saat ini atau sudah pernah?
- ☐ Suara tidak menyusahkan atau mengganggu
 - ☐ Suara sedikit menyedihkan atau mengganggu
 - ☐ Suara menyedihkan atau mengganggu pada tingkat sedang

- ☐ Suara sangat menyedihkan atau mengganggu dan pasien bisa merasa kondisinya lebih buruk
 - ☐ Suara sangat menyedihkan atau mengganggu, merasa kondisinya sangat 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
- ☐ Tidak ada gangguan dalam kehidupan, mampu mempertahankan hidup mandiri tanpa masalah dalam ketrampilan hidup sehari-hari. Mampu mempertahankan hubungan sosial dan keluarga (jika ada)
 - ☐ 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
 - ☐ 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
 - ☐ 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
 - ☐ Suara menyebabkan gangguan hidup yang lengkap membutuhkan rawat inap. Pasien tidak mampu melakukan kegiatan sehari-hari dan hubungan sosial, serta perawatan diri terganggu
11. Apakah Anda berpikir memiliki kontrol ketika suara itu muncul, apakah Anda mampu mengusir atau menghalau suara tersebut?
- ☐ Pasien percaya dapat memiliki kontrol atas suara-suara dan selalu bisa menghentikan suara sesuka hati
 - ☐ Pasien percaya dapat memiliki kontrol atas suara-suara di sebagian besar kesempatan
 - ☐ Pasien percaya dapat memiliki kontrol atas suara-suara di beberapa kesempatan
 - ☐ Pasien percaya dapat memiliki kontrol suara-suara dan hanya mampu membantu menghilangkan suara-suara hanya sesekali saja. Sebagian besar tidak sanggup mengatasi atau mengendalikan
 - ☐ Pasien tidak memiliki cara kontrol ketika suara terjadi dan tidak mampu mengusir suara-suara tersebut sama sekali

Skor Total:

- a. Skala 0 (tidak ada)
- b. Skala 1-11 (ringan)
- c. Skala 12-22 (sedang)
- d. Skala 23-33 (berat)
- e. Skala 34-44 (sangat berat)

	RUMAH SAKIT JIWA PROVINSI JAWA BARAT DEPARTMENT OF RESEARCH AND EDUCATION KOMITE ETIK PENELITIAN KESEHATAN HEALTH RESEARCH ETHICS COMMITTEE	KEP/22/KEPK- RSJPROVJABAR Berlaku mulai: Tanggal Surat Izin
		Revisi ke-0

PSP untuk orang dewasa

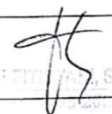
PERSETUJUAN SETELAH PENJELASAN (PSP)
UNTUK IKUT SERTA DALAM PENELITIAN
(INFORMED CONSENT)

Saya telah membaca atau memperoleh penjelasan, sepenuhnya menyadari, mengerti, dan memahami tentang tujuan, manfaat, dan risiko yang mungkin timbul dalam penelitian, serta telah diberi kesempatan untuk bertanya dan telah dijawab dengan memuaskan, juga sewaktu-waktu dapat mengundurkan diri dari keikutsertaannya, maka saya **setuju/tidak setuju** ikut dalam penelitian ini, **yang berjudul: Gambaran Tingkat Halusinasi Pendengaran Pada Pasien Skizofrenia Di Rawat Inap RSJ Provinsi Jawa Barat**

Saya dengan sukarela memilih untuk ikut serta dalam penelitian ini tanpa tekanan/paksaan siapapun. Salinan lembar penjelasan dan formulir persetujuan yang telah saya tandatangani akan diarsipkan di Sekretariat Komite Etik Penelitian Kesehatan (KEPK) dan Peneliti.

Saya setuju:

Ya/Tidak^{*)}

	Tgl.: 23-06-2023	Tanda tangan (bila tidak bisa dapat digunakan cap jempol)
Nama Peserta: <i>Aziz Asyahr</i> Usia: 76 Alamat: <i>Cimahi</i>		
Nama Peneliti: <i>Yusda Fidie Herdiany Suryadi</i>		
Nama Saksi:		

Lembar Kuesioner AIHS (Auditory Hallucinations Rating Scale)

(Ismi, 2022)

Nama : Azi2.....Ruangan Merak.....

Umur : 26.....

Jenis Kelamin : laki-laki.....

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

1. Seberapa sering Anda mendengar suara-suara?
 - ☐ Suara tidak muncul, atau suara muncul kurang dari satu kali seminggu
 - ☐ Suara muncul sekali seminggu
 - ☐ Suara muncul sekali sehari
 - ☐ Suara muncul sekali dalam satu jam
 - ☒ Suara muncul setiap saat atau terus menerus
2. Ketika Anda mendengar suara-suara tersebut, seberapa lama suara-suara tersebut bertahan atau ada?
 - ☐ Suara tidak muncul
 - ☒ Suara berlangsung selama beberapa detik atau hanya sekilas
 - ☐ Suara berlangsung selama beberapa menit
 - ☐ Suara berlangsung setidaknya satu jam
 - ☐ Suara berlangsung selama berjam-jam pada satu waktu
3. Ketika Anda mendengar suara tersebut dari mana suara itu terdengar, dari dalam kepala atau dari luar kepala Anda?
 - ☐ Tidak ada suara yang muncul
 - ☐ Suara berasal dari kepala saja
 - ☒ Suara di luar kepala tetapi dekat dengan telinga atau kepala
 - ☐ Suara berasal di dalam atau dekat telinga dan di luar kepala jauh dari telinga
 - ☐ 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?
 - ☐ Suara tidak muncul
 - ☐ Suara lebih lembut atau lemah dari suara sendiri berupa bisikan
 - ☐ Suara terdengar nyaring kenyaringan sama dengan suara dirinya
 - ☐ Sumber suara lebih keras dari suara sendiri
 - ☒ Sangat keras seperti berteriak

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?
 - ☐ Suara tidak muncul
 - ☐ Pasien kurang yakin suara muncul atau terjadi semata-mata dari dirinya (internal) dan berhubungan dengan dirinya
 - ☐ Pasien 50% yakin bahwa suara berasal dari penyebab eksternal (orang lain dan lingkungan)
 - ☐ Pasien dari 50% yakin tetapi kurang dari 100% suara-suara berasal dari penyebab eksternal (orang lain dan lingkungan)
 - ☒ Pasien yakin 100% suara-suara yang muncul berasal dari 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?
 - ☐ Tidak ada konten yang tidak menyenangkan
 - ☐ Konten menyenangkan sesekali/ kadang-kadang
 - ☐ Minoritas konten suara tidak menyenangkan atau negatif (kurang dari 50%)
 - ☐ Mayoritas konten suara tidak menyenangkan atau negatif (lebih dari 50%)
 - ☐ Semua konten suara tidak menyenangkan atau negatif
7. Jika suara tersebut hal yang tidak menyenangkan, minta pasien untuk memberikan nilai atau skala secara detail?
 - ☐ Tidak menyenangkan atau negatif
 - ☒ Seberapa sering isi negatif, tetapi tidak ada komentar pribadi yang berkaitan dengan dirinya dan keluarga (misalnya sumpah serapah, katakata kasar, atau komentar yang tidak diarahkan pada dirinya) misalnya "orang itu jahat".
 - ☐ Pelecehan verbal terhadap Anda, mengomentari perilaku Anda, misalnya "Seharusnya melakukan itu, atau mengatakan bahwa..."
 - ☐ Pelecehan verbal terhadap Anda yang berkaitan dengan konsep diri, misalnya "kau malas, kau jelek, kau gila, kau sesat"
 - ☐ Ancaman terhadap Anda (misal mengancam Anda untuk menyakiti diri atau keluarga, perintah atau petunjuk yang ekstrim untuk menyakiti diri sendiri atau orang lain, dan pelecehan diri secara verbal).
8. Apakah suara yang Anda dengarkan menyedihkan, berapa lama suara itu menyedihkan?
 - ☒ Suara tidak menyedihkan sama sekali
 - ☐ Suara sesekali menyedihkan dan mayoritas tidak menyedihkan
 - ☐ Suara antara menyedihkan dan tidak menyedihkan sama
 - ☐ Mayoritas suara menyedihkan, minoritas tidak menyedihkan
 - ☐ Suara selalu menyedihkan atau menyedihkan

9. Ketika suara yang menyedihkan muncul, bagaimana sampai menyedihkan Anda, apakah suara tersebut muncul baru saat ini atau sudah pernah?
- ☐ Suara tidak menyusahkan atau mengganggu
 - ☐ Suara sedikit menyedihkan atau mengganggu
 - ☒ Suara menyedihkan atau mengganggu pada tingkat sedang
 - ☐ Suara sangat menyedihkan atau mengganggu dan pasien bisa merasa kondisinya lebih buruk
 - ☐ Suara sangat menyedihkan atau mengganggu, merasa kondisinya sangat 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
- ☐ Tidak ada gangguan dalam kehidupan, mampu mempertahankan hidup mandiri tanpa masalah dalam ketrampilan hidup sehari-hari. Mampu mempertahankan hubungan sosial dan keluarga (jika ada)
 - ☐ 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
 - ☒ 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
 - ☐ 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
 - ☐ Suara menyebabkan gangguan hidup yang lengkap membutuhkan rawat inap. Pasien tidak mampu melakukan kegiatan sehari-hari dan hubungan sosial, serta perawatan diri terganggu
11. Apakah Anda berpikir memiliki kontrol ketika suara itu muncul, apakah Anda mampu mengusir atau menghalau suara tersebut?
- ☐ Pasien percaya dapat memiliki kontrol atas suara-suara dan selalu bisa menghentikan suara sesuka hati
 - ☐ Pasien percaya dapat memiliki kontrol atas suara-suara di sebagian besar kesempatan
 - ☐ Pasien percaya dapat memiliki kontrol atas suara-suara di beberapa kesempatan
 - ☐ Pasien percaya dapat memiliki kontrol suara-suara dan hanya mampu membantu menghilangkan suara-suara hanya sesekali saja. Sebagian besar tidak sanggup mengatasi atau mengendalikan
 - ☒ Pasien tidak memiliki cara kontrol ketika suara terjadi dan tidak mampu mengusir suara-suara tersebut sama sekali



PEMERINTAH DAERAH PROVINSI JAWA BARAT
DINAS KESEHATAN
RUMAH SAKIT JIWA

Jalan Kolonel Masturi KM. 7 Telepon: (022) 2700260
Fax: (022) 2700304 Website: www.rsj.jabarprov.go.id email: rsj@jabarprov.go.id
KABUPATEN BANDUNG BARAT - 40551

SURAT IZIN PENELITIAN

No. 8255 / KH.07.02.01 / RSJ

Berdasarkan Berita Acara Etik Penelitian pada tanggal 16 Juni 2023 dari Komite Etik Penelitian Kesehatan Nomor : 083.VIb.KEPK.2023, pada prinsipnya kami memberikan izin kepada:

Nama : Yusda Fidie Herdiany Suryadi
Institusi : Universitas Bhakti Kencana
Jenjang, Program Studi : S1, Keperawatan
Judul Penelitian : Gambaran Tingkat Halusinasi Pendengaran Pada Pasien Skizofrenia di Rawat Inap RSJ Provinsi Jawa Barat
Periode Penelitian : 20 Juni - 21 Juli 2023

Untuk melakukan penelitian dengan tetap memperhatikan etika dan ketentuan yang berlaku di RS Jiwa Provinsi Jawa Barat.

Demikian surat izin penelitian ini diberikan untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Diberikan di : Bandung Barat

Pada tanggal : 16 Juni 2023

a.n. DIREKTUR
RS JIWA PROVINSI JAWA BARAT
WAKIL DIREKTUR, SDM, PENDIDIKAN, PELATIHAN,
PENELITIAN DAN PENGEMBANGAN



ISAEPULOH, A.K.S., M.M.Pd.
Pembina Tk. I/IVb
NIP. 197005011993031006



PEMERINTAH DAERAH PROVINSI JAWA BARAT
BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK

Jalan Supratman No. 44 Tlp. (022) 7206174-7205759 Fax. (022) 7106286
Website : <http://bakesbangpol.jabarprov.go.id> Email : bakesbangpol@jabarprov.go.id

SURAT KETERANGAN PENELITIAN
NOMOR : 1374/KB.01.04.03/WASDA

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.

Menimbang : Surat Dari : Dekan Fakultas Keperawatan Universitas Bhakti Kencana
Nomor : 669/03.FKP/UBK/V/2023
Tanggal : 3 Mei 2023
Perihal : Permohonan Izin Penelitian dan Pengambilan Data

Nama : **YUSDA FIDIE HERDIANY SURYADI**
Alamat : Kp. Bera Rt/Rw 008/003 Kel Jelekong Kec Baleendah
Jabatan/Pekerjaan : Mahasiswa
No.Tlp : 083829397064
Judul : "Gambaran Tingkat Halusinasi Pendengaran Pada Pasien Skizofrenia Di Rawat Inap RSJ Provinsi Jawa Barat"
Bidang : Kesehatan
Penelitian :
Lokasi : Rumah Sakit Jiwa Provinsi Jawa Barat
Penelitian :
Lembaga/Instansi : Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat
Yang Dituju :
Waktu Penelitian : Mei - Juni 2023
Status Penelitian : Baru
Anggota Tim : -
Penelitian :

Diketahui : Di Bandung
Pada Tanggal : 25 Mei 2023

an. KEPALA BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK
PROVINSI JAWA BARAT,



Ditandatangani secara elektronik oleh:
KEPALA BIDANG KEWASPADAAN DAERAH

Drs. TULUS TAHI HAPISTARAN SIBUEA, M.Si
Pembina Tk. I (IV/b)



6C6BDB9FF2

Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan oleh Balai Sertifikasi Elektronik (BSrE) Badan Siber dan Sandi Negara. Dokumen digital yang asli dapat diperoleh dengan memindai QR Code, memasukkan kode pada Aplikasi NDE Pemerintah Daerah Provinsi Jawa Barat, atau mengakses tautan berikut

<https://sidebar.jabarprov.go.id/w/6C6BDB9FF2>

Nomor : 669/03.FKP/UBK/V/2023
Lampiran : Satu Berkas
Perihal : Permohonan Izin Penelitian dan Pengambilan Data

Kepada Yth,
Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kota Bandung
Jl. Supratman No.44 Kota Bandung
di
Tempat

Assalamualaikum Wr. Wb.

Dengan Hormat

Berkenaan dengan penyusunan laporan tugas akhir Program Studi S1 Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Bhakti Kencana, maka dengan ini kami memohon izin untuk melaksanakan penelitian dan pengambilan sampel data mulai bulan Mei s/d Agustus 2023 atas nama:

Nama : Yusda fidie herdiany suryadi
NIM : 191FK03011
Semester : VIII
Judul Skripsi : Gambaran Tingkat Halusinasi Pendengaran Pada Pasien Skizofrenia di Rawat Inap RSJ Provinsi Jawa Barat

Demikian permohonan izin ini kami sampaikan atas perhatian dan kerjasama yang baik kami ucapkan terimakasih.

Wassalamualaikum Wr.Wb.

Bandung, 03 Mei 20223

Hormat Kami
Fakultas Keperawatan
Dekan,



R. Siti Jundiah, M.Kep

NIK.02007020132



Nomor : 669/03.FKP/UBK/V/2023
Lampiran : Satu Berkas
Perihal : Permohonan Izin Penelitian dan Pengambilan Data

Kepada Yth,
Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kota Bandung
Jl. Supratman No.44 Kota Bandung
di
Tempat

Assalamualaikum Wr. Wb.

Dengan Hormat

Berkenaan dengan penyusunan laporan tugas akhir Program Studi S1 Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Bhakti Kencana, maka dengan ini kami memohon izin untuk melaksanakan penelitian dan pengambilan sampel data mulai bulan Mei s/d Agustus 2023 atas nama:

Nama : Yusda fidie herdiany suryadi
NIM : 191FK03011
Semester : VIII
Judul Skripsi : Gambaran Tingkat Halusinasi Pendengaran Pada Pasien Skizofrenia di Rawat Inap RSJ Provinsi Jawa Barat

Demikian permohonan izin ini kami sampaikan atas perhatian dan kerjasama yang baik kami ucapkan terimakasih.

Wassalamualaikum Wr.Wb.

Bandung, 03 Mei 20223

Hormat Kami
Fakultas Keperawatan
Dekan,



R. Siti Jundiah, M.Kep

NIK.02007020132





Fakultas Keperawatan
Universitas
Bhakti Kencana

Jl. Soekarno Hatta No 754 Bandung
Telp. 022 7830 760, 022 7830 765
Email: bku.ac.id, contact@bku.ac.id

Lampiran 13

LEMBAR BIMBINGAN

Nama Mahasiswa : Yusda Fidia Herdiany Suryadi
NIM : 1911Fk03011
Judul Skripsi :
Pembimbing Utama :
Pembimbing Pendamping :

No	Hari/ Tanggal	Catatan Pembimbing	Paraf Pembimbing
1.	27/01 2023	Revisi	
2.	13/02 2023	Stu per Rsj	
2	20/3-2023	Data tiap ruangan	
4	15/4-2023	Acc Ambil data	
5.	16-2023	Bimbingan hasil uji etik	
6.	27/2023 16	Bimbingan hasil data Penelitian	
7.	30/2023 16	Revisi, EYD, Bab 5, 6	
8.	03/2023 07	Revisi, bab 5, 6	



LEMBAR BIMBINGAN

Nama Mahasiswa : Yusda Fide Herdiany Suryadi
NIM : 1911603011
Judul Skripsi :

Pembimbing Utama :
Pembimbing Pendamping :

No	Hari/ Tanggal	Catatan Pembimbing	Paraf Pembimbing
1.	27/01 2023	Revisi	
2.	04/03 2023	Studen RSJ	
3.	10/05 2023	Revisi data papulasi dan sampel	
4.	27/05 2023	Revisi tabel frekuensi	
5.	03/07 2023	Bab II -> Tambahkan Intervensi untuk kehidupan pasien atau yg related dan hasil	
6.			
7.			
8.		BAB Pembahasan -> pembahasan Tambah, lihat dari pengantar pemeriksaan dan revisi, bahas, related dan jurnal & konsep - Bab sum & kesimpulan - simpulan -> Catat as tindakan - saran -> Masukan feno men yg diobservasi di lap.	

Timeline Kegiatan Penelitian

[illegible]

Yusda Fidle

ORIGINALITY REPORT

14%

SIMILARITY INDEX

14%

INTERNET SOURCES

5%

PUBLICATIONS

7%

STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1

repository.poltekkes-denpasar.ac.id

Internet Source

4%

2

jurnal.unimus.ac.id

Internet Source

2%

3

digilib.unila.ac.id

Internet Source

2%

4

www.researchgate.net

Internet Source

1%

5

ecampus.poltekkes-medan.ac.id

Internet Source

1%

6

eprintslib.ummgl.ac.id

Internet Source

1%

7

repository.poltekkes-kaltim.ac.id

Internet Source

1%

8

eprints.iain-surakarta.ac.id

Internet Source

1%

9

repository.pkr.ac.id

Internet Source

1%

DAFTAR RIWAYAT HIDUP



Nama Lengkap : Yusda Fidie Herdiany Suryadi
NIM : 191FK03011
Tempat/Tanggal Lahir : Bandung, 18 Agustus 2001
Alamat : Kp Bera RT/RW 08/03 Kel Jelesong Kec
Baleendah Kab Bandung
E-mail : yusdafidi@gmail.com
No. HP : 083829397064

Riwayat Pendidikan :

1. SDN Kulalet : Tahun 2007-2013
2. SMP BBPI : Tahun 2013-2016
3. SMA Mutiara Sandi : Tahun 2016-2019
4. Universitas Bhakti Kencana
Program Sarjana Keperawatan : Tahun 2019-sekarang