

Masalah Keperawatan :

Kepang tidak efektif

#### D. FISIK

6. Tanda Vital : TD: 120/80 N: 88x/m S: 36.2°C P: 70x/m  
 7. Ukur : TB: 165 cm BB: 56 kg  
 8. Keluhan fisik : ☐ Ya ☒ Tidak

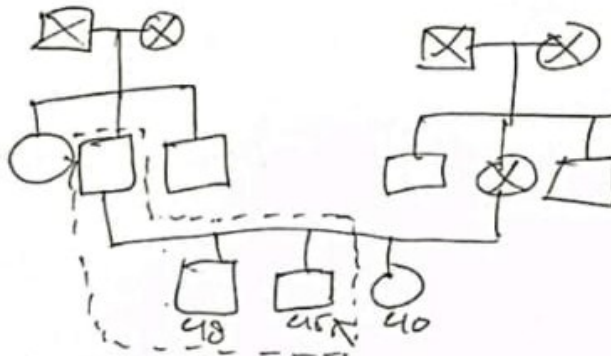
Jelaskan:

Masalah Keperawatan:

Tidak ada masalah keperawatan

#### E. PSIKOSOSIAL

##### 9. Genogram



Masalah keperawatan:

Tidak ada masalah keperawatan

##### 10. Konsep diri:

- Gambaran diri : Pasien mempunyai semua bagian tubuhnya, Penampilan tampak bersih
- Identitas : Pasien merasa bangga sebagai laki-laki, malu karena dulu sebagai orang gagal karena tidak bekerja
- Peran : Sebelumnya bekerja sebagai mengangkat barang tapi tidak bekerja, belum menikah
- Ideal diri : Pasien ingin cepat sembuh dan ingin dihargai dan dianggap penting
- Harga diri : Pasien kurang percaya diri

f. Masalah keperawatan: Marga diri sendiri

11. Hubungan sosial:

a. Orang berarti : Bapak dan Abangnya

c. Peran serta dalam kegiatan kelompok/masyarakat:  
Pasien merupakan orang bersosialisasi

d. Hambatan dalam berhubungan dengan orang lain:  
Tempat Selama di rumah sakit pasien merasa diri, lebih nyaman jika di rumah

Masalah Keperawatan : Isolasi Sosial

12. Spiritual:

a. Nilai dan keyakinan:  
Pasien beragama Islam, yakin dengan agamanya dan percaya Tuhan

b. Kegiatan ibadah:  
Pasien mengabaikan rutin sholat saat di rumah. Tempak selama di rumah saat pasien tidak sholat

Masalah Keperawatan :  
Tidak ada masalah keperawatan

F. STATUS METAL

13. Penampilan

☐ tidak rapi ☐ penggunaan pakaian tidak sesuai ☐ Cara berpakaian tidak seperti biasanya ☒ Sesuai

Jelaskan: Pasien tampak rapi, rambut disisir dan memakai baju telah terbalut. Pasien tampak bersih karena mandi merias

Masalah keperawatan :  
Tidak ada masalah keperawatan

14. Pembicaraan

☐ Cepat ☐ Keras ☐ Gagap ☐ Inkoheren ☒ Normal  
☐ Apatik ☐ Lambat ☐ Membisu ☐ Tidak mampu memulai pembicaraan

Jelaskan: Pasien ketika diberikan pertanyaan berbicara dengan jelas dan lancar

Masalah Keperawatan :  
Tidak ada masalah keperawatan

15. Aktivitas Motorik

☐ Lesu ☐ Tegang ☒ Gelisah ☐ Agitasi  
☐ Tik ☐ Grimasen ☐ Tremor ☐ Kompulsif

Jelaskan:

Pasien tampak gelisah terlihat berbicara sendiri, berjalan mandr-mandr

Masalah Keperawatan:

Gangguan persepsi sensorial : halusinasi pendengaran

16. Alam Perasaan

☐ Sedih ☒ Ketakutan ☐ Putus asa ☒ Kawatir ☐ Gembira berlebihan

Jelaskan:

Pasien khawatir tidak ada yang percaya dengannya, dan ketakutan setiap  
 Masalah Keperawatan: ada yang bisik-bisik di kepingnya  
 Koping tidak efektif dan Gangguan persepsi sensorial: Halusinasi pendengaran

17. Afek

☒ Datar ☐ Tumpul ☐ Labil ☐ Tidak sesuai

Jelaskan:

Afek klien datar, Pasien lebih sering diam, pasien berkata hanya pada  
 Masalah Keperawatan: Gangguan Afektif

18. Interaksi selama wawancara

☐ Bermusuhan ☐ Tidak kooperatif ☐ Mudah tersinggung ☒ Kooperatif  
☐ Kontak mata kurang ☐ Defensif ☐ Curiga

Jelaskan:

Pasien tampak kooperatif dan mau menjawab pertanyaan ketika diwawancara  
 Masalah Keperawatan: Tidak masalah keperawatan

19. Persepsi

☒ Pendengaran ☐ Penglihatan ☐ Perabaan  
☐ Pengecapan ☐ Penghidu

Jelaskan:

Pasien mengatakan sering mendengar suara yang mengganggu menyedihkan  
 Masalah Keperawatan: Gangguan sensorial persepsi: Halusinasi pendengaran

20. Proses Pikir

☐ Sirkumstansial ☐ Tangensial ☐ Kehilangan asosiasi  
☐ Flight of ideas ☐ Blocking ☐ Pengulangan pembicaraan/  
☒ perseverasi

Jelaskan:

Sangat banyak interupsi, Pasien tampak mengulang kata-kata yang sama  
 Masalah Keperawatan: Gangguan proses berpikir

21. Isi Pikir

☐ Obsesi ☒ Fobia ☐ Hipokondria  
☐ Depersonalisasi ☐ Ide yang terkait ☐ Pikiran magis

Jelaskan:

Pasien mengatakan banyak orang jahat, Pasien merasa takut dan tidak percaya  
 Masalah Keperawatan: Koping tidak efektif



## 22. Waham

- ☐ Agama                      ☐ Somatik                      ☐ Kebesaran                      ☐ Curiga                      ☒ Tidak ada  
☐ Nihilistik                      ☐ Sisip pikir                      ☐ Siar pikir                      ☐ Kontrol pikir

Jelaskan:

Pasien tidak mengalami waham

Masalah Keperawatan:

Tidak ada masalah keperawatan

## 23. Tingkat kesadaran

- ☐ Bingung                      ☐ Sedasi                      ☐ Stupor                      ☒ Normal  
☐ Waktu                      ☐ Tempat                      ☐ Orang                      ☒ Normal

Jelaskan:

Pasien memiliki tingkat kesadaran normal dan tidak ada disorientasi

Masalah Keperawatan:

Tidak ada masalah keperawatan

## 24. Memori

- ☐ Gangguan daya ingat jangka panjang                      ☐ Gangguan daya ingat jangka pendek  
☐ Gangguan daya ingat saat ini                      ☐ Konfabulasi                      ☒ Tidak Normal

Jelaskan:

Pasien memiliki daya ingat normal, mampu bisa menjawab memori jangka panjang seperti tanggal, bulan, tahun, dan memori jangka pendek seperti bertubung mundur, dan menyebutkan hari selanjutnya

Masalah Keperawatan:

Tidak ada masalah keperawatan

## 25. Tingkat konsentrasi dan berhitung

- ☐ Mudah beralih                      ☐ Tidak mampu berkonsentrasi                      ☐ Tidak mampu berhitung sederhana                      ☒ Normal

Jelaskan: Pasien mampu berkonsentrasi dan tidak mudah beralih, dan mampu berhitung sederhana

Masalah Keperawatan:

Tidak ada masalah keperawatan

## 26. Kemampuan penilaian

- ☐ Gangguan ringan                      ☐ Gangguan bermakna                      ☒ Tidak ada gangguan

Jelaskan:

Pasien mampu menilai mana yang lebih diutamakan antara mandi dan makan

Masalah Keperawatan:

Tidak ada masalah keperawatan

## 27. Daya tilik diri

- ☐ Mengingkari penyakit yang diderita                      ☒ Menyalahkan hal-hal diluar dirinya

Jelaskan:

Pasien mengatakan mengetahui dirinya sedang sakit jiwa karena orang lain jahat

Masalah Keperawatan:

Tidak ada masalah keperawatan

orang lain jahat  
kepada  
dirinya

# G. KEBUTUHAN PERSIAPAN PULANG

28. Makan

☐ Bantuan minimal

☐ Bantuan total ☒ Mandiri

29. BAB/BAK

☐ Bantuan minimal

☐ Bantuan total ☒ Mandiri

Jelaskan:

Pasien makan 3x/hari secara mandiri, BAB/BAK secara mandiri

Masalah Keperawatan:

Tidak ada masalah keperawatan

30. Mandi

☐ Bantuan minimal

☐ Bantuan total ☒ Mandiri

31. Berpakaian/berhias

☐ Bantuan minimal

☐ Bantuan total ☒ Mandiri

Pasien mandi 2x/hari secara mandiri, Pasien selesai mandi memaparkan rambut

32. Istirahat dan tidur

☐ Tidur siang : 13-30 1-2 jam/hari

☐ Tidur malam : 21-00 8 jam/hari

☐ Kegiatan sebelum dan sesudah tidur: Sebelum tidur pasien memaparkan rambut TV terlebih dahulu, sesudah tidur langsung memaparkan tempat tidur dan mandi

33. Penggunaan obat

☐ Bantuan minimal

☐ Bantuan total ☒ Mandiri

Pasien memaparkan minum obat secara mandiri dan minum obat secara teratur

34. Pemeliharaan kesehatan

Perawatan lanjutan

Ya

Tidak

Sistem pendukung

☒

☐

Sistem pendukung obat keluarga

35. Kegiatan didalam rumah

Mempersiapkan makanan

Ya

Tidak

Menjaga kerapian rumah

☐

☒

Mencuci pakaian

☐

☒

Pengaturan keuangan

☒

☐

36. Kegiatan diluar rumah

Belanja

Ya

Tidak

Transportasi

☐

☒

Lain-lain

☒

☐

Jelaskan:

Pasien tidak pernah belanja kecuali untuk membeli keperluan pribadi

Masalah Keperawatan: Pasien pada saat keluar rumah menggunakan motor

Tidak ada masalah keperawatan

## II. MEKANISME KOPING

### Adaptif

- ☐ Bicara dengan orang lain
- ☐ Mampu menyelesaikan masalah
- ☐ Teknik relaksasi
- ☐ Aktivitas konstruktif
- ☐ Olahraga
- ☐ Lainnya .....

### Maladaptif

- ☐ Minum alkohol
- ☐ Reaksi lambat/berlebih
- ☐ Bekerja berlebihan
- ☒ Menghindar
- ☐ Mencederai diri
- ☐ Lainnya : .....

Masalah Keperawatan:

Pasien tidak mempunyai kemampuan untuk menangani stress dan saat ada masalah pasien tidak bercenta dengan orang lain

## I. MASALAH PSIKOSOSIAL DAN LINGKUNGAN

- ☐ Masalah dengan dukungan kelompok, spesifik: Pasien mengatakan tidak pernah berhubungan dengan kelompok-kelompok tertentu
- ☐ Masalah berhubungan dengan lingkungan, spesifik: Pasien keluarga sering mengikuti TAK di RS tempat bersosialisasi di lingkungan sekitar
- ☐ Masalah dengan pendidikan, spesifik: Pasien mengatakan hanya lulusan SMA, tidak ada masalah berhubungan
- ☐ Masalah dengan perumahan, spesifik: dengan Pendidikan
- ☐ Masalah ekonomi, spesifik: Pasien tinggal bersama ayah dan ibunya, tidak ada konflik di rumah
- ☐ Masalah dengan pelayanan kesehatan, spesifik: Pasien mengatakan jika sakit ke Puskesmas atau rumah sakit
- ☐ Masalah lainnya, spesifik: Tidak ada masalah

Masalah Keperawatan:

## J. PENGETAHUAN KURANG TENTANG:

- ☒ Penyakit jiwa
- ☐ Faktor predisposisi
- ☐ Koping
- ☐ Lainnya
- ☐ Sistem pendukung
- ☐ Penyakit fisik
- ☐ Obat-obatan

Pasien mengatakan kurang tau tentang penyakitnya saat ini karena pasien

Masalah Keperawatan: merasa sedih sedih saja

Depresi pengelahan

## K. ASPEK MEDIK

Diagnosa medik : ~~Skizofrenia~~ Skizofrenia paranoid

Terapi medik :

- Risperidone 2mg 2x1
- thioricyphectyl 50mg 1x1
- chlorpromazine 100mg 2x1

Jakarta 27 Mei 2025  
Mahasiswa,

  
Alvin Pratomo Akbar



### Lampiran 3 Pengkajian Keperawatan Jiwa Ny. N

#### FORMAT ASUHAN KEPERAWATAN JIWA

RUANG RAWAT:

TANGGAL DIRAWAT 25 Mei 2025

#### A. IDENTITAS KLIEN

Inisial : NY. N  
 Umur : 46th  
 Informan : Pasien dan idam medis

Tanggal Pengkajian : 27 mei 2025  
 RM. No. : 01. 53.52

#### B. ALASAN MASUK

Klien tidak bisa tidur sudah 3 hari, marah-marah emosi labil, bicara sendiri halusinasi, tidak mau merawat diri, tidak teratur minum obat, sering keluar rumah bicara kasar mengganggu lingkungan. Sering merusak barang

#### C. FAKTOR PREDISPOSISI

1. Pernah mengalami gangguan jiwa masa lalu? ☒ ya ☐ tidak (2019)

2. Pengobatan sebelumnya : ☐ berhasil ☐ Kurang berhasil ☒ tidak berhasil

|                          | Pelaku/Usia          | Korban/Usia          | Saksi/Usia                               |
|--------------------------|----------------------|----------------------|------------------------------------------|
| Aniaya fisik             | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/>                     |
| Aniaya seksual           | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/>                     |
| Penolakan                | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/>                     |
| Kekerasan dalam keluarga | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/>                     |
| Tindakan kriminal        | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input checked="" type="checkbox"/> 46th |

Jelaskan No. 1, 2, 3

Pasien pernah melihat atau menjadi saksi konflik kekerasan verbal dan non verbal dalam keluarga

Masalah Keperawatan :

Risiko Perilaku kekerasan

4. Adakah anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa  
 Hubungan keluarga Tidak ada gejala Tidak ada

☐ ya ☒ tidak

Riwayat penyakit

Tidak ada

Masalah keperawatan:

Tidak ada masalah keperawatan

5. Pengalaman masa lalu yang tidak menyenangkan

Mengalami kekerasan verbal dan non verbal dalam keluarga



Masalah Keperawatan :

Sindrom pasca Trauma

#### D. FISIK

6. Tanda Vital : TD: 110/80 N: 30x/m S: 36.2°C P: 20x/m  
 7. Ukur : TB: 155 BB: 62 kg  
 8. Keluhan fisik : ☐ Ya ☒ Tidak

Jelaskan:

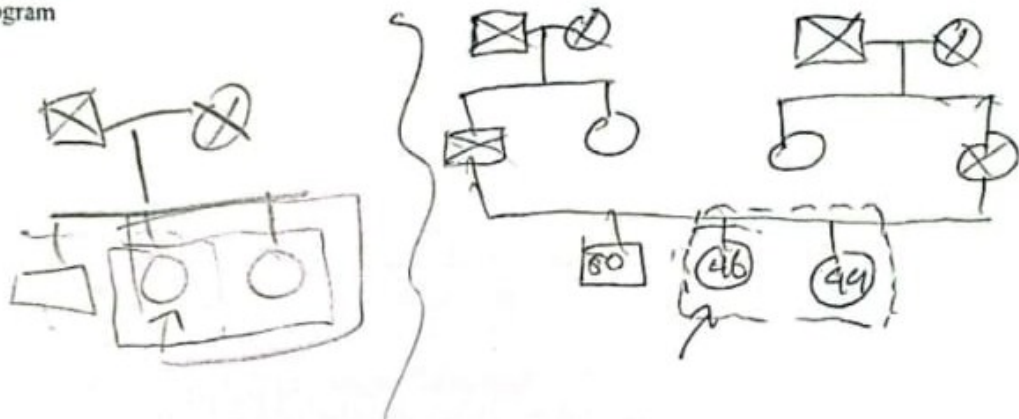
Pasien mengatakan tidak ada keluhan fisik

Masalah Keperawatan:

Tidak ada masalah keperawatan

#### E. PSIKOSOSIAL

##### 9. Genogram



Masalah keperawatan:

Tidak ada masalah keperawatan

##### 10. Konsep diri:

###### a. Gambaran diri

Pasien menyukai semua bagian tubuhnya, Perompakan tampak bersih.

###### b. Identitas

Pasien bangga sebagai Perompakan, lulusan D3 Perompakan, Pernah bekerja di bank, Sekarang sudah tidak bekerja, mau karena belum menikah

###### c. Peran

Sebagai anak tunggal dan kelengkapan, aktivitas sehari-hari yaitu pekerjaan rumah

###### d. Ideal diri

Pasien bangga sebagai Perompakan, Pasien ingin menikah dan punya keturunan lagi, mau karena belum membantunya

###### e. Harga diri

Pasien kurang Percaya diri

f. Masalah keperawatan: Marga dan Rendah

11. Hubungan sosial: Baik

a. Orang berarti : Pasien mengatakan orang yang berarti adalah orang tua dan anaknya

c. Peran serta dalam kegiatan kelompok/masyarakat:

Pasien jarang bersosialisasi, Pasien mengatakan jarang bersosialisasi

d. Hambatan dalam berhubungan dengan orang lain:

Pasien mengatakan jarang berinteraksi dengan orang lain di rumah, Pasien tampak pendiam dan jarang berinteraksi

Masalah Keperawatan : Sendiri Sendiri

12. Spiritual: Baik

a. Nilai dan keyakinan:

Pasien mengatakan beragama Islam, dan yakin dengan agamanya

b. Kegiatan ibadah:

Pasien mengatakan rajin sholat di rumah, Selama di RS terlihat Pasien sering mengikuti sholat

Masalah Keperawatan :

Tidak ada masalah keperawatan

#### F. STATUS METAL

13. Penampilan

☒ tidak rapi

☐ penggunaan pakaian

☐ Cara berpakaian tidak

☒ Sesuai

Jelaskan: Pasien tampak rapi tidak sesuai seperti biasanya, Pasien tampak bersih karena rajin memandikan, baju tidak berbalut

Masalah keperawatan : Tidak ada masalah keperawatan

14. Pembicaraan

☐ Cepat

☒ Keras

☐ Gagap

☐ Inkoheren

☒ Normal

☐ Apatik

☐ Lambat

☐ Membisu

☐ Tidak mampu memulai pembicaraan

Jelaskan: Pasien ketika diberikan pertanyaan berbicara dgn jelas dan lancar

Masalah Keperawatan : Tidak ada masalah keperawatan

15. Aktivitas Motorik

☐ Lesu

☐ Tegang

☒ Gelisah

☐ Agitasi

☐ Tik

☐ Grimasen

☐ Tremor

☐ Kompulsif

Jelaskan:

Pasien tampak gelisah terlihat berbisik sendiri, gerakan mondar-mandir

Masalah Keperawatan: gangguan sensorik

Gangguan persepsi sensorik: Halusinasi pendengaran

16. Alam Perasaan

☐ Sedih

☒ Ketakutan

☒ Putus asa

☐ Kawatir

☐ Gembira berlebihan

Jelaskan:

Pasien tampak tidak dengan apa yang ia dengar, muka pasien

Masalah Keperawatan: Gempak keag.

Gangguan sensori persepsi: Halusinasi pendengaran

17. Afek

☐ Datar ☒ Tumpul ☐ Labil ☐ Tidak sesuai

Jelaskan:

Pasien memberi reaksi atau respon saat stimulus yang kuat seperti

Masalah Keperawatan: Perasaan intensitas yang harus keras

Gangguan Afek

18. Interaksi selama wawancara

☒ Bermusuhan ☐ Tidak kooperatif ☐ Mudah tersinggung ☒ Kooperatif  
☐ Kontak mata kurang ☐ Defensif ☐ Curiga

Jelaskan:

Pasien tampak kooperatif dan mau menjawab ketika

Masalah Keperawatan: disuawancara

Tidak ada masalah keperawatan

19. Persepsi

☒ Pendengaran ☐ Penglihatan ☐ Perabaan  
☐ Pengecapan ☐ Penghidu

Jelaskan:

Pasien mengatakan mendengar suara yang memarahi dirinya, saat siang dan malam, kadang-kadang berbicara sendiri, sendiri sendiri dan kadang-kadang

Masalah Keperawatan: gangguan sensori persepsi: Halusinasi pendengaran

20. Proses Pikir

☐ Sirkumstansial ☐ Tangensial ☐ Kehilangan asosiasi  
☐ Flight of ideas ☒ Blocking ☐ Pengulangan pembicaraan/  
perseverasi

Jelaskan:

Pasien sudah dibayar suka tertawa secara tiba-tiba seperti mendengar bunyi

Masalah Keperawatan: namun melupakan pembicaraan lagi

Gangguan sensori persepsi: Halusinasi pendengaran

21. Isi Pikir

☐ Obsesi ☐ Fobia ☐ Hipokondria ☒ Tidak ada  
☐ Depersonalisasi ☐ Ide yang terkait ☐ Pikiran magis

Jelaskan:

Tidak ada gangguan dalam pikiran pikiran seperti obsesi, fobia, deperson

Masalah Keperawatan: magis, hipokondria

Tidak ada masalah keperawatan



22. Waham  
☐ Agama ☐ Somatik ☐ Kebesaran ☐ Curiga ☒ Tidak ada  
☐ Nihilistik ☐ Sisip pikir ☐ Siar pikir ☐ Kontrol pikir

Jelaskan:

Pasien tampak tidak mengalami waham berupa waham agama, nihilistik.

Masalah Keperawatan: somatik, kebesaran, siar pikir

Tidak ada masalah keperawatan

23. Tingkat kesadaran  
☒ Bingung ☐ Sedasi ☐ Stupor ☒ Normal  
 Disorientasi  
☐ Waktu ☐ Tempat ☐ Orang ☒ Normal

Jelaskan:

Pasien memiliki tingkat kesadaran normal, dan tidak ada disorientasi

Masalah Keperawatan:

Tidak ada masalah keperawatan

24. Memori  
☐ Gangguan daya ingat jangka panjang ☐ Gangguan daya ingat jangka pendek  
☐ Gangguan daya ingat saat ini ☐ Konfabulasi ☒ Tidak ada

Jelaskan:

Tidak ada gangguan daya ingat jangka panjang karena bisa menjawab pertanyaan-pertanyaan, bisa menjawab pertanyaan-pertanyaan, bisa menjawab pertanyaan-pertanyaan

Masalah Keperawatan:

Tidak ada masalah keperawatan

25. Tingkat konsentrasi dan berhitung  
☐ Mudah beralih ☐ Tidak mampu berkonsentrasi ☐ Tidak mampu berhitung sederhana ☒ Normal

Jelaskan: Pasien tampak berkonsentrasi dan mudah beralih:

Tidak ada masalah berhitung sederhana

Masalah Keperawatan:

Tidak ada masalah keperawatan

26. Kemampuan penilaian  
☒ Gangguan ringan ☐ Gangguan bermakna ☒ Tidak ada gangguan

Jelaskan:

Pasien tampak bisa mengambil keputusan seperti dapat memilih dan makan

Masalah Keperawatan: bisa makan

Tidak ada masalah keperawatan

27. Daya tilik diri  
☒ Mengingkari penyakit yang diderita ☒ Menyalahkan hal-hal diluar dirinya

Jelaskan: Pasien tampak menyalahkan

Pasien mengatakan menyalahkan dirinya sedang salib jiwa karena

Masalah Keperawatan: yang salah

Tidak ada masalah keperawatan



# G. KEBUTUHAN PERSIAPAN PULANG

28. Makan

☐ Bantuan minimal

☐ Bantuan total ☒ Mandiri

29. BAB/BAK

☐ Bantuan minimal

☐ Bantuan total ☒ Mandiri

Jelaskan:

Pasien mampu makan, BAB/BAK secara mandiri

Masalah Keperawatan :

Tidak ada masalah keperawatan

30. Mandi

☐ Bantuan minimal

☐ Bantuan total ☒ Mandiri

31. Berpakaian/berhias

☐ Bantuan minimal

☐ Bantuan total ☒ Mandiri

32. Istirahat dan tidur

☐ Tidur siang

: <sup>13-30</sup> ~~13-15~~ 1-2 jam / hari

☐ Tidur malam

: 21-00 8 jam / hari

☐ Kegiatan sebelum dan sesudah tidur: Sebelum tidur pasien menonton TV terlebih dahulu, sesudah tidur langsung ~~mandiri~~ merapikan tempat tidur dan mandi

33. Penggunaan obat

☐ Bantuan minimal

☐ Bantuan total ☒ mandiri

34. Pemeliharaan kesehatan

Perawatan lanjutan

Ya

Tidak

Sistem pendukung

☒

☐

35. Kegiatan didalam rumah

Mempersiapkan makanan

Ya

Tidak

Menjaga kerapian rumah

☐

☒

Mencuci pakaian

☒

☒

Pengaturan keuangan

☐

☒

36. Kegiatan diluar rumah

Belanja

Ya

Tidak

Transportasi

☒

☐

Lain-lain

☐

☐

Jelaskan:

Pasien mengatakan suka ber naik transportasi umum dan sendiri

Masalah Keperawatan :

## H. MEKANISME KOPING

### Adaptif

- ☐ Bicara dengan orang lain
- ☐ Mampu menyelesaikan masalah
- ☐ Teknik relaksasi
- ☐ Aktivitas konstruktif
- ☐ Olahraga
- ☐ Lainnya .....

### Maladaptif

- ☐ Minum alkohol
- ☐ Reaksi lambat/berlebih
- ☐ Bekerja berlebihan
- ☒ Menghindar
- ☐ Mencederai diri
- ☒ Lainnya : .....

Pasien tidak mempunyai kemampuan untuk mengatasi stress secara baik dengan orang lain dan saat ada masalah pasien pasien tidak bercerita dengan orang lain 11 koping individu tidak efektif

Pasien tidak mempunyai kemampuan untuk mengatasi stress secara baik dengan orang lain dan saat ada masalah pasien pasien tidak bercerita dengan orang lain 11 koping individu tidak efektif

## I. MASALAH PSIKOSOSIAL DAN LINGKUNGAN

- ☐ Masalah dengan dukungan kelompok, spesifik: Pasien mengalami masalah kelompok jika mengalami kontrol kelompok
- ☐ Masalah berhubungan dengan lingkungan, spesifik: Pasien lingkungan yang mengalami masalah tidak ada RS. Tanpa bersosialisasi
- ☐ Masalah dengan pendidikan, spesifik: Tidak ada masalah
- ☐ Masalah dengan perumahan, spesifik: Pasien tinggal bersama adiknya yang berkekuasaan dan jika terjadi konflik
- ☐ Masalah ekonomi, spesifik: Pasien mengalami ekonomi dramatis berkekuasaan
- ☐ Masalah dengan pelayanan kesehatan, spesifik: Pasien mengalami jika sakit ke RS
- ☐ Masalah lainnya, spesifik: Tidak ada masalah

Masalah Keperawatan:

Tidak ditemukan masalah keperawatan

## J. PENGETAHUAN KURANG TENTANG:

- ☒ Penyakit jiwa
- ☒ Faktor predisposisi
- ☒ Koping
- ☐ Lainnya
- ☒ Sistem pendukung
- ☒ Penyakit fisik
- ☐ Obat-obatan

Pasien mengalami tidak ada faktor predisposisi yang dalam mengatasi masalah

Masalah Keperawatan: Sistem pendukung, pasien mengalami saat di rumah pengalihan

## K. ASPEK MEDIK

Diagnosa medik : skizofrenia paranoid

Terapi medik :

- Esiperdone 2mg 2x1
- ~~Fluoxetine~~ Tetracyphenyl 50mg 1x1
- Chlorpromazine 100mg 2x1

Jakarta 27 Mei 2025  
Mahasiswa,

  
Adhi Pratomo A



**Lampiran 4** Kuesioner Psyrats Halusinasi (Woodward et al. 2015)**KUESIONER PSYRATS HALUSINASI**

Nama :

Umur :

Petunjuk :

Bacalah setiap pertanyaan dibawah ini dan berilah tanda centang (v) disebelah kanan pernyataan yang sesuai dengan pikiran, perasaan, dan perilaku yang ditunjukkan oleh klien.

**1. Frekuensi**☐

0. Suara tidak ada atau muncul kurang dari satu kali dalam seminggu

☐

1. Suara muncul minimal sekali dalam seminggu

☐

2. Suara muncul minimal sekali dalam sehari

☐

3. Suara muncul minimal sekali dalam satu jam

☐

4. Suara muncul terus-menerus

**2. Durasi**☐

0. Suara tidak muncul

☐

1. Suara muncul berlangsung dalam beberapa detik

☐

2. Suara muncul berlangsung dalam beberapa menit

☐

3. Suara muncul berlangsung dalam beberapa jam

☐

4. Suara muncul berlangsung dalam selama berjam-jam

## 3. Lokasi

☐

0. Suara tidak muncul

☐

1. Siiiuara itu muncul seperti suara itu berasal dari dalam kepala

☐

2. Suara muncul seperti suara itu diluar kepala tapi sangat dekat dengan telinga

☐

3. Suara muncul seperti suara itu diluar kepala tapi jauh dari telinga

☐

4. Suara muncul seperti suara itu berasal dari luar kepala

## 4. Kerasnya suara

☐

0. Suara tidak muncul

☐

1. Seperti berbisik lebih pelan dari suara kita sendiri

☐

2. Sama kerasnya suara kita

☐

3. Lebih keras suara kita

☐

4. Suara sangat keras seperti berteriak

## 5. Keyakinan asal suara

☐

0. Suara tidak muncul

☐

1. Yakin suara itu dari dalam diri sendiri dan berhubungan dengan dirinya

☐

2. Yakin bahwa suara itu berasal dari luar (&lt;50%)

☐

3. Sangat yakin bahwa itu suara berasal dari luar (50-90%)

☐

4. Sangat yakin sekali bahwa suara itu berasal dari luar (100%)

## 6. Frekuensi

☐

0. Tidak ada isi suara yang sifatnya negatif

☐

1. Jarang sekali isi suara sifatnya negative (&lt;10%)

☐

2. Terkadang suara isinya negatif (&lt;50%)

☐

3. Seringnya isi suara sifatnya negatif (50-99%)

☐

4. Selalu isi suaranya sifatnya negative (100%)

## 7. Isi

☐

0. Tidak ada isi suara yang sifatnya jelek

☐

1. Suara yang sifatnya negatif tidak berhubungan dengan diri sendiri tapi berhubungan dengan orang lain misalnya tukang sus itu jelek

☐

2. Isinya melecehkan diri sendiri misalnya seharusnya saya tidak melecehkannya atau mengatakannya

☐

3. Isinya melecehkan diri sendiri yang berhubungan dengan konsep diri, misalnya saya

☐

4. Isi suara sifatnya mengancam untuk melukai diri, keluarga, orang lain atau perintah keras untuk melukai diri sendiri atau orang lain

## 8. Ketidaknyamanan

☐

0. Tidak ada suara dirasakan tidak nyaman

☐

1. Jarang sekali isi suara dirasa tidak nyaman (&lt;10%)

☐

2. Terkadang suara isinya negatif (&lt;50%)

☐

3. Seringnya isi suara dirasa tidak nyaman (50-90%)

☐

4. Selalu isi suara dirasa tidak nyaman (100%)



## 9. Intensitas ketidaknyamanan

☐

0. Tidak ada isi suara dirasa mengganggu

☐

1. Isi suara dirasa sedikit mengganggu (&lt;10)

☐

2. Isi suara dirasa cukup mengganggu (&lt;50%)

☐

3. Isi suara dirasa mengganggu (50-90%)

☐

4. Isi suara dirasa sangat mengganggu (100%)

## 10. Gangguan dalam fungsi kehidupan

☐

0. Tidak ada isi suara yang mengganggu fungsi kehidupan, masih dapat berinteraksi dengan orang lain (jika kembali)

☐

1. Gangguan dalam fungsi kehidupan sifatnya manual, misalnya mengganggu konsentrasi meskipun masih dapat melakukan aktivitas sehari-hari tanpa bantuan, berinteraksi dengan orang lain

☐

2. Isi suara cukup mengganggu fungsi kehidupan, interaksi dengan orang lain kadang terganggu. Klien tidak dihospitalisasi dan melakukan aktivitas sehari-hari dengan sedikit bantuan

☐

3. Isi suara mengganggu fungsi kehidupan sehingga perlu untum dihospitalisasi. Klien dapat melakukan aktivitas sehari-hari di rumah sakit, perawatan diri, dan berinteraksi.

☐

4. Isi suara sangat mengganggu fungsi kehidupan sehingga harus dihospitalisasi. Klien tidak dapat melakukan aktivitas sehari-hari di rumah sakit, perawatan diri dan berinteraksi.

## 11. Ketidakmampuan mengendalikan suara

- |                          |                                                              |
|--------------------------|--------------------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> | 0. Klien selalu dapat mengendalikan suara sesuai keinginan   |
| <input type="checkbox"/> | 1. Klien sering dapat mengendalikan suara yang muncul        |
| <input type="checkbox"/> | 2. Klien kadang-kadang dapat mengendalikan suara yang muncul |
| <input type="checkbox"/> | 3. Klien jarang dapat mengendalikan suara yang muncul        |
| <input type="checkbox"/> | 4. Klien tidak dapat mengendalikan suara yang muncul         |

**Jumlah:**

Keterangan :

Penilaian menggunakan skala likert (0-4):

- |               |                 |
|---------------|-----------------|
| 0 : Tidak Ada | 3 : Berat       |
| 1 : Ringan    | 4. Sangat Berat |
| 2 : Sedang    |                 |

Kisaran rentang skor halusinasi 0-44:

- |                |                       |
|----------------|-----------------------|
| Ringan: 0 – 11 | Sedang: 12 - 22       |
| Berat: 23 – 33 | Sangat Berat: 34 – 44 |

Respon pasien dengan intensitas halusinasi semakin menurun semakin baik

[illegible]

|              |                                          |                     |                     |                     |                     |                     |                     |                     |                     |                   |                   |                   |                   |                   |                   |
|--------------|------------------------------------------|---------------------|---------------------|---------------------|---------------------|---------------------|---------------------|---------------------|---------------------|-------------------|-------------------|-------------------|-------------------|-------------------|-------------------|
| 8            | Ketidaknyamanan                          | Pre: 2<br>Post: 2   | Pre: 2<br>Post: 2   | Pre: 1<br>Post: 1   | Pre: 1<br>Post: 1   | Pre: 1<br>Post: 1   | Pre: 1<br>Post: 1   | Pre: 1<br>Post: 1   | Pre: 1<br>Post: 0   | Pre: 0<br>Post: 0 | Pre: 0<br>Post: 0 | Pre: 0<br>Post: 0 | Pre: 0<br>Post: 0 | Pre: 0<br>Post: 0 | Pre: 0<br>Post: 0 |
| 9            | Intensitas<br>ketidaknyamanan            | Pre: 2<br>Post: 2   | Pre: 2<br>Post: 2   | Pre: 2<br>Post: 2   | Pre: 2<br>Post: 2   | Pre: 2<br>Post: 1   | Pre: 1<br>Post: 1   | Pre: 1<br>Post: 1   | Pre: 1<br>Post: 0   | Pre: 0<br>Post: 0 | Pre: 0<br>Post: 0 | Pre: 0<br>Post: 0 | Pre: 0<br>Post: 0 | Pre: 0<br>Post: 0 | Pre: 0<br>Post: 0 |
| 10           | Gangguan dalam<br>fungsi kehidupan       | Pre: 1<br>Post: 1   | Pre: 1<br>Post: 1   | Pre: 1<br>Post: 1   | Pre: 1<br>Post: 1   | Pre: 1<br>Post: 0   | Pre: 1<br>Post: 0   | Pre: 1<br>Post: 0   | Pre: 0<br>Post: 0   | Pre: 0<br>Post: 0 | Pre: 0<br>Post: 0 | Pre: 0<br>Post: 0 | Pre: 0<br>Post: 0 | Pre: 0<br>Post: 0 | Pre: 0<br>Post: 0 |
| 11           | Ketidakmampuan<br>mengendalikan<br>suara | Pre: 2<br>Post: 2   | Pre: 2<br>Post: 2   | Pre: 2<br>Post: 2   | Pre: 2<br>Post: 2   | Pre: 2<br>Post: 1   | Pre: 2<br>Post: 1   | Pre: 1<br>Post: 1   | Pre: 1<br>Post: 1   | Pre: 1<br>Post: 1 | Pre: 1<br>Post: 1 | Pre: 0<br>Post: 0 | Pre: 0<br>Post: 0 | Pre: 0<br>Post: 0 | Pre: 0<br>Post: 0 |
| <b>Total</b> |                                          | Pre: 21<br>Post: 21 | Pre: 21<br>Post: 20 | Pre: 20<br>Post: 19 | Pre: 19<br>Post: 17 | Pre: 17<br>Post: 14 | Pre: 15<br>Post: 13 | Pre: 14<br>Post: 12 | Pre: 12<br>Post: 10 | Pre: 9<br>Post: 8 | Pre: 8<br>Post: 7 | Pre: 5<br>Post: 5 | Pre: 5<br>Post: 1 | Pre: 1<br>Post: 1 | Pre: 1<br>Post: 1 |



[illegible]

|              |                                          |                     |                     |                     |                     |                     |                     |                     |                     |                   |                   |                   |                   |                   |                   |
|--------------|------------------------------------------|---------------------|---------------------|---------------------|---------------------|---------------------|---------------------|---------------------|---------------------|-------------------|-------------------|-------------------|-------------------|-------------------|-------------------|
| 8            | Ketidaknyamanan                          | Pre: 2<br>Post: 2   | Pre: 2<br>Post: 2   | Pre: 2<br>Post: 2   | Pre: 2<br>Post: 1   | Pre: 1<br>Post: 1   | Pre: 1<br>Post: 1   | Pre: 1<br>Post: 1   | Pre: 1<br>Post: 0   | Pre: 0<br>Post: 0 | Pre: 0<br>Post: 0 | Pre: 0<br>Post: 0 | Pre: 0<br>Post: 0 | Pre: 0<br>Post: 0 | Pre: 0<br>Post: 0 |
| 9            | Intensitas<br>ketidaknyamanan            | Pre: 2<br>Post: 2   | Pre: 2<br>Post: 2   | Pre: 2<br>Post: 2   | Pre: 2<br>Post: 2   | Pre: 1<br>Post: 1   | Pre: 1<br>Post: 0   | Pre: 0<br>Post: 0   | Pre: 0<br>Post: 0   | Pre: 0<br>Post: 0 | Pre: 0<br>Post: 0 | Pre: 0<br>Post: 0 | Pre: 0<br>Post: 0 | Pre: 0<br>Post: 0 | Pre: 0<br>Post: 0 |
| 10           | Gangguan dalam<br>fungsi kehidupan       | Pre: 2<br>Post: 2   | Pre: 2<br>Post: 1   | Pre: 2<br>Post: 2   | Pre: 2<br>Post: 1   | Pre: 2<br>Post: 1   | Pre: 1<br>Post: 0   | Pre: 1<br>Post: 0   | Pre: 0<br>Post: 0   | Pre: 0<br>Post: 0 | Pre: 0<br>Post: 0 | Pre: 0<br>Post: 0 | Pre: 0<br>Post: 0 | Pre: 0<br>Post: 0 | Pre: 0<br>Post: 0 |
| 11           | Ketidakmampuan<br>mengendalikan<br>suara | Pre: 2<br>Post: 2   | Pre: 2<br>Post: 2   | Pre: 2<br>Post: 2   | Pre: 2<br>Post: 2   | Pre: 2<br>Post: 2   | Pre: 2<br>Post: 1   | Pre: 1<br>Post: 1   | Pre: 1<br>Post: 1   | Pre: 1<br>Post: 1 | Pre: 1<br>Post: 1 | Pre: 0<br>Post: 0 | Pre: 0<br>Post: 0 | Pre: 0<br>Post: 0 | Pre: 0<br>Post: 0 |
| <b>Total</b> |                                          | Pre: 22<br>Post: 22 | Pre: 22<br>Post: 21 | Pre: 22<br>Post: 21 | Pre: 20<br>Post: 18 | Pre: 17<br>Post: 15 | Pre: 15<br>Post: 12 | Pre: 13<br>Post: 11 | Pre: 11<br>Post: 10 | Pre: 9<br>Post: 8 | Pre: 8<br>Post: 7 | Pre: 5<br>Post: 5 | Pre: 5<br>Post: 1 | Pre: 1<br>Post: 1 | Pre: 1<br>Post: 1 |

**LEMBAR OBSERVASI TANDA DAN GEJALA HALUSINASI Tn. M**

Berilah tanda centang (v) pernyataan berikut yang sesuai

[illegible]







|                                |                                                   |     |   |        |   |       |   |        |   |     |   |      |   |    |   |
|--------------------------------|---------------------------------------------------|-----|---|--------|---|-------|---|--------|---|-----|---|------|---|----|---|
|                                | Tampak tremor                                     |     |   |        |   |       |   |        |   |     |   |      |   |    |   |
|                                | Berkeringat                                       |     |   |        |   |       |   |        |   |     |   |      |   |    |   |
|                                | Tidak dapat mengurus diri                         |     |   |        |   |       |   |        |   |     |   |      |   |    |   |
|                                | Bertindak merusak diri, orang lain dan lingkungan |     |   |        |   |       |   |        |   |     |   |      |   |    |   |
| <b>Jumlah Skor</b>             |                                                   | 12  | 9 | 11     | 7 | 8     | 3 | 6      | 2 | 4   | 1 | 2    | 0 | 0  | 0 |
| <b>Selisih Penurunan</b>       |                                                   | 3   |   | 4      |   | 5     |   | 4      |   | 3   |   | 2    |   | 0  |   |
| <b>Melecapai Penurunan (%)</b> |                                                   | 25% |   | 36,36% |   | 62,5% |   | 66,67% |   | 75% |   | 100% |   | 0% |   |





|                        |                                                   |     |        |        |        |        |     |     |     |     |      |      |      |      |      |
|------------------------|---------------------------------------------------|-----|--------|--------|--------|--------|-----|-----|-----|-----|------|------|------|------|------|
|                        | Tampak tremor                                     |     |        |        |        |        |     |     |     |     |      |      |      |      |      |
|                        | Berkeringat                                       |     |        |        |        |        |     |     |     |     |      |      |      |      |      |
|                        | Tidak dapat mengurus diri                         |     |        |        |        |        |     |     |     |     |      |      |      |      |      |
|                        | Bertindak merusak diri, orang lain dan lingkungan |     |        |        |        |        |     |     |     |     |      |      |      |      |      |
| Jumlah Skor            |                                                   | 12  | 9      | 11     | 7      | 9      | 3   | 6   | 2   | 4   | 1    | 2    | 0    | 0    | 0    |
| Selisih Penurunan      |                                                   | 3   | 4      | 4      | 6      | 4      | 3   | 2   | 2   | 3   | 2    | 2    | 0    | 0    | 0    |
| Mencapai Penurunan (%) |                                                   | 25% | 36,36% | 36,36% | 66,67% | 66,67% | 75% | 75% | 75% | 75% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% |



**Lampiran 7** Lembar Observasi Pelaksanaan Teknik menghardik Kombinasi Dengan Terapi Dzikir Tn. M

**LEMBAR OBSERVASI PELAKSANAAN TERAPI MENGHARDIK KOMBINASI DENGAN TERAPI DZIKIR Tn. M**

| No | Prosedur                                                                                                | Hari |   |   |   |   |   |   |
|----|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|---|---|---|---|---|---|
|    |                                                                                                         | 1    | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 1  | Pasien mampu melakukan menutup telinga                                                                  | ✓    | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ |
| 2  | Pasien mampu mengucapkan teknik menghardik “Pergi-pergi, jangan ganggu saya, kamu tidak nyata” 3–4 kali | ✓    | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ |
| 3  | Pasien mampu melakukan membaca istighfar “Astaghfirullahaladzim” sebanyak tiga kali                     | ✓    | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ |
| 4  | Pasien mampu memegang tasbih 33 butir dengan benar                                                      | -    | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ |
| 5  | Pasien mampu berdzikir: diawali dengan basmallah dilanjut Tasbih sebanyak tiga puluh tiga kali          | -    | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ |
| 6  | Pasien mampu berdzikir: Tahmid sebanyak tiga puluh tiga kali,                                           | -    | - | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ |
| 7  | Pasien mampu berdzikir: Takbir sebanyak tiga puluh tiga kali                                            | -    | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ |
| 8  | Mengakhiri dengan tahlil “Lā ilāha illallāh, Muḥammadur rasūlullāh”                                     | -    | - | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ |

**Keterangan:**

Ya : Ceklis (✓)

Tidak: Strip (-)

**Lampiran 7** Lembar Observasi Pelaksanaan Teknik menghardik Kombinasi Dengan Terapi Dzikir Ny. N

**LEMBAR OBSERVASI PELAKSANAAN TERAPI MENGHARDIK KOMBINASI DENGAN TERAPI DZIKIR Ny. N**

| No | Prosedur                                                                                                | Hari |   |   |   |   |   |   |
|----|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|---|---|---|---|---|---|
|    |                                                                                                         | 1    | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 1  | Pasien mampu melakukan menutup telinga                                                                  | ✓    | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ |
| 2  | Pasien mampu mengucapkan teknik menghardik “Pergi-pergi, jangan ganggu saya, kamu tidak nyata” 3–4 kali | ✓    | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ |
| 3  | Pasien mampu melakukan membaca istighfar “Astaghfirullahaladzim” sebanyak tiga kali                     | ✓    | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ |
| 4  | Pasien mampu memegang tasbih 33 butir dengan benar                                                      | -    | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ |
| 5  | Pasien mampu berdzikir: diawali dengan basmallah dilanjut Tasbih sebanyak tiga puluh tiga kali          | -    | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ |
| 6  | Pasien mampu berdzikir: Tahmid sebanyak tiga puluh tiga kali,                                           | -    | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ |
| 7  | Pasien mampu berdzikir: Takbir sebanyak tiga puluh tiga kali                                            | -    | - | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ |
| 8  | Mengakhiri dengan tahlil “Lā ilāha illallāh, Muḥammadur rasūlullāh”                                     | -    | - | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ |

**Keterangan:**

Ya : Ceklis (✓)

Tidak: Strip (-)

## Lampiran 8 Jadwal Kegiatan Harian Tn. M

## JADWAL KEGIATAN HARIAN Tn. M

Nama: Tn. M

(Kolom diisi sesuai keterangan)

| No | Waktu | Kegiatan                                                              | Hari |   |   |   |   |   |   |
|----|-------|-----------------------------------------------------------------------|------|---|---|---|---|---|---|
|    |       |                                                                       | 1    | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 1. | 05.00 | Sholat Subuh                                                          | M    | M | M | M | M | M | M |
| 2. | 05.15 | Mengontrol keaktifan: Melakukan kegiatan (membaca Al-Quran)           | M    | M | M | M | M | M | M |
| 3. | 06.00 | Bangun pagi dan membersihkan tempat tidur                             | M    | M | M | M | M | M | M |
| 4. | 06.30 | Mandi pagi                                                            | M    | M | M | M | M | M | M |
| 5. | 07.00 | Sarapan pagi                                                          | M    | M | M | M | M | M | M |
| 6. | 07.30 | Mengontrol keaktifan: Minum obat                                      | M    | M | M | M | M | M | M |
| 7. | 08.30 | Melakukan kegiatan TAU                                                | T    | M | M | M | M | T | M |
| 8. | 09.20 | Mengontrol keaktifan: Berangkat-cakap dengan orang lain               | M    | M | M | M | M | M | M |
| 9. | 11.50 | Makan siang                                                           | M    | M | M | M | M | M | M |
| 10 | 12.15 | Sholat Zuhur                                                          | M    | M | M | M | M | M | M |
| 11 | 12.20 | Mengontrol keaktifan: Teknik menghardik Kombinasi dengan terapi fisik | D    | D | M | M | M | M | M |
| 12 | 15.15 | Sholat Ashar                                                          | M    | M | M | M | M | M | M |

|     |       |                                                             |   |   |   |   |   |   |   |
|-----|-------|-------------------------------------------------------------|---|---|---|---|---|---|---|
| 13. | 15.20 | Mengontrol halusinasi : Menghadik dengan terapi<br>Azit     | D | D | m | m | m | m | m |
|     |       |                                                             |   |   |   |   |   |   |   |
| 14. | 17.00 | Mandi sore                                                  | M | M | m | m | m | m | m |
| 15. | 18.00 | Sholat Magrib                                               | M | M | m | m | m | m | m |
| 16. | 18.20 | Mengontrol halusinasi : Melakukan kegiatan membaca Al-quran | M | M | m | m | m | m | m |
| 17. | 19.05 | Sholat Isya                                                 | M | M | m | m | m | m | m |
| 18. | 19.10 | Mengontrol halusinasi : Teknik Menghadik dengan terapi Azit | M | M | m | m | m | m | m |
| 19. | 19.30 | Makan Malam dan minum obat                                  | M | M | m | m | m | m | m |

Keterangan :

T: Tidak dilakukan

M: Mandiri

D: Dibantu



## Lampiran 8 Jadwal Kegiatan Harian Ny. N

## JADWAL KEGIATAN HARIAN Ny. N

Nama:

(Kolom diisi sesuai keterangan)

| No  | Waktu  | Kegiatan                                                               | Hari |   |   |   |   |   |   |
|-----|--------|------------------------------------------------------------------------|------|---|---|---|---|---|---|
|     |        |                                                                        | 1    | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 1   | 05.00  | Sholat Subuh                                                           | M    | M | M | M | M | M | M |
| 2   | 05.15  | mengontrol halusi nazi: melaku kan kegiatan membaca al Quran           | M    | M | M | M | M | M | M |
| 3   | 06.00  | bangun pagi dan membersihkan kam jem put lidar                         | M    | M | M | M | M | M | M |
| 4   | 06.30  | Mandi pagi                                                             | M    | M | M | M | M | M | M |
| 5   | 07.00  | Smpai pagi                                                             | M    | M | M | M | M | M | M |
| 6   | 07.30  | mengontrol halusi nazi: minum obat                                     | M    | M | M | M | M | M | M |
| 7   | 08.30  | melakukan kegiatan T.A.K.                                              | T    | M | M | M | M | T | M |
| 8.  | 09.20  | mengontrol halusi nazi - berCekap: dg orang lain                       | D    | D | M | M | M | M | M |
| 8.  | -11.55 | Makan Siang                                                            | M    | M | M | M | M | M | M |
| 10  | 12.15  | Sholat Zuhur.                                                          | M    | M | M | M | M | M | M |
| 11. | 12.30  | mengontrol halusi nazi teh nif. mengkasidit kam binasi dg Terapi Zikir | D    | D | M | M | M | M | M |
| 12. | 15.15  | Sholat ashar                                                           | M    | M | M | M | M | M | M |
| 13. | 15.55  | mengontrol halusi nazi teh nif. mengkasidit kam binasi dg Terapi Zikir | D    | D | M | M | M | M | M |

|     |        |                                                                         |   |   |   |   |   |   |   |
|-----|--------|-------------------------------------------------------------------------|---|---|---|---|---|---|---|
| 14  | 17.00. | Mandi sore                                                              | M | M | M | M | M | M | M |
| 15  | 18.00. | Salat Magrib                                                            | M | M | M | M | M | M | M |
| 16  | 18.20  | menganalisis hasil simulasi Menu berbuka -<br>al Dzak an                | M | M | M | M | M | M | M |
| 17  | 19.05  | Salat isya                                                              | M | M | M | M | M | M | M |
| 18  | 19.10. | menganalisis hasil simulasi teknik menghardik<br>kardio binaer di Ziluk | M | M | M | M | M | M | M |
| 19  | 19.30  | Makan Malam                                                             | M | M | M | M | M | M | M |
| 20. | 19.45  | Minum obat                                                              | M | M | M | M | M | M | M |
|     |        |                                                                         |   |   |   |   |   |   |   |

Keterangan :

T: Tidak dilakukan

M: Mandiri

D: Dibantu

## Lampiran 9 Rekap Percakapan Bimbingan Seminar Proposal

5/10/25, 9:13 AM

Rekap Percakapan Bimbingan



### UNIVERSITAS BHAKTI KENCANA

Jl. Soekarno Hatta No.754, Cipadung Kidul, Kec. Panyileukan, Kota Bandung, Jawa Barat 40614

Website : [www.bku.ac.id/](http://www.bku.ac.id/) e-Mail : [sekretariat@bku.ac.id](mailto:sekretariat@bku.ac.id) / Telepon : 022 7830 760

#### REKAP PERCAKAPAN BIMBINGAN

**Judul Proposal** : ASUHAN KEPERAWATAN PENERAPAN TEKNIK DISTRAKSI MENGHARDIK KOMBINASI DENGAN TERAPI DZIKIR UNTUK MENURUNKAN GEJALA HALUSINASI PENDENGARAN DI RSJ ISLAM KLENDER

**Sesi / Bahasan** : ke-1 / Bimbingan proposal Karya Tulis Ilmiah

**Mahasiswa** : 221FK08020 - ADHI PATRIALIS AKBAR **Pembimbing** : 72009020004 - YULI ASTUTI, SKM.,M.Kes

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Mahasiswa</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
| Rabu, 7 Mei 2025, 19:50:43<br>Assalamualaikum warahmatullahi wabarakatuh ibu, izin untuk bimbingan mengenai proposal KTI yang telah disusun                                                                                                                                                                        |
| <b>Pembimbing</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
| Kamis, 8 Mei 2025, 15:28:43<br><a href="https://docs.google.com/document/d/10EDHnKU2UmHBjT4dAB0wR2JcEZSfuu47IcaT3ssCOorQ/edit?usp=sharing">https://docs.google.com/document/d/10EDHnKU2UmHBjT4dAB0wR2JcEZSfuu47IcaT3ssCOorQ/edit?usp=sharing</a><br>SILAHKAN DIREVISI SESUAI DENGAN CATATAN KOREKSI DALAM FILE INI |
| <b>Mahasiswa</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
| Kamis, 8 Mei 2025, 20:22:13<br>Baik ibu, terimakasih atas masukannya                                                                                                                                                                                                                                               |

**Sesi / Bahasan** : ke-1 / Pengajuan judul kti "ASUHAN KEPERAWATAN PENERAPAN TEKNIK DISTRAKSI MENGHARDIK KOMBINASI DENGAN TERAPI DZIKIR UNTUK MENURUNKAN GEJALA HALUSINASI PENDENGARAN DI RSJ ISLAM KLENDER"

**Mahasiswa** : 221FK08020 - ADHI PATRIALIS AKBAR **Pembimbing** : 72018020007 - UUM SAFARI, S.Kep. MKM

|                                                                                                                                                                                    |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Pembimbing</b>                                                                                                                                                                  |
| Rabu, 9 April 2025, 13:59:37<br>Judul perhatikan juga kebaruannya ya, karena judul ini sudah di gunakan angkatan sebelumnya, misal dengan kombinasi atau dengan kasus yang berbeda |
| <b>Mahasiswa</b>                                                                                                                                                                   |
| Senin, 28 April 2025, 20:14:27<br>Baik pak terimakasih atas responnya, judul sudah di revisi dan sudah terdapat kebaruan dengan dikombinasikan teknik menghardik                   |

**Sesi / Bahasan** : ke-2 / Assalamualaikum wr wb pak, izin mengirim file untuk bimbingan dari cover - bab 1

**Mahasiswa** : 221FK08020 - ADHI PATRIALIS AKBAR **Pembimbing** : 72018020007 - UUM SAFARI, S.Kep. MKM

|                   |
|-------------------|
| <b>Pembimbing</b> |
|-------------------|

Ditotal oleh ADHI PATRIALIS AKBAR, pada 10 Mei 2025 09:11:38 WIB | [bku.siakadcloud.com/siakad/list\\_bimbinganajukonsultasi/printall/542](https://bku.siakadcloud.com/siakad/list_bimbinganajukonsultasi/printall/542)

5/10/25, 9:13 AM

Rekap Percakapan Bimbingan

Selasa, 8 April 2025, 08:59:59

Terima kasih :

1. Perhatikan sistematika penulisan terutama di daftar isi dalam penggunaan huruf besar dan numbering.
2. Bercerita alur di latar dibaut agar lebih mengalir bercerita mulai dari gg jiwa kemudian jenis gangguan jiwa (schizopren) dan halusinas dan masuk kediam psiko relegius termasuk data kasus schizprenia dibuat simultan, untuk jelas nya bisa tatap muka ya
3. pastikan untuk hindari plagiasi ya pastikan mengutif tidak sama persis dengan tulisan orang coba dibuat para frase

**Mahasiswa**

Senin, 28 April 2025, 20:19:27

Terimakasih pak atas responnya, untuk terkait numbering mungkin berubah karena dibuka melalui google docs di website, karena saya buka di word tidak berubah.

Saya sudah me-revisi terkait penulisan supaya terlihat nyambung antar paragraf

**Sesi / Bahasan** : ke-2 / Mengirim hasil revisi proposal KTI**Mahasiswa** : 221FK08020 - ADHI PATRIALIS AKBAR**Pembimbing** : 72009020004 - YULI ASTUTI, SKM.,M.Kes

Jumat, 9 Mei 2025, 09:39:55

Assalamualaikum ibu, izin untuk mengirim hasil revisi yang ibu beri masukan

**Pembimbing**

Jumat, 9 Mei 2025, 17:34:55

[https://docs.google.com/document/d/1AF2m\\_QIJJyWxtUwT9I9rleGPFOymNklWNkxsvIZDMsY/edit?usp=sharing](https://docs.google.com/document/d/1AF2m_QIJJyWxtUwT9I9rleGPFOymNklWNkxsvIZDMsY/edit?usp=sharing)

SILAHKAN CHEK HASIL CATATAN KREKSI DALAM FILE INI.

**Mahasiswa**

Sabtu, 10 Mei 2025, 09:08:20

Baik Ibu, terimakasih atas masukannya, untuk hasil revisi sudah saya kirimkan

**Sesi / Bahasan** : ke-3 / MENGIRIM HASIL REVISI PROPOSAL KTI**Mahasiswa** : 221FK08020 - ADHI PATRIALIS AKBAR**Pembimbing** : 72009020004 - YULI ASTUTI, SKM.,M.Kes

Jumat, 9 Mei 2025, 19:23:47

Assalamualaikum bu izin mengirim hasil revisi

**Sesi / Bahasan** : ke-3 / MENGAJUKAN HASIL REVISI BAB I**Mahasiswa** : 221FK08020 - ADHI PATRIALIS AKBAR**Pembimbing** : 72018020007 - UUM SAFARI, S.Kep. MKM

Jumat, 11 April 2025, 10:57:38

Assalamualaikum wr wb pak,

Izin mengirim revisian Bab I , sudah dirapihkan untuk kalimatnya, dan strukturnya. Mohon untuk dilihat kembali pak, apakah masih kekurangan atau sudah baik

Terimakasih banyak pak 🙏

**Pembimbing**

Doklat oleh ADHI PATRIALIS AKBAR, pada 10 Mei 2025 09:11:38 WIB | buku.siadadcloud.com/siadadlist\_bimbinganajukonsultasi/printall/542



5/10/25, 9:13 AM

Rekap Percakapan Bimbingan

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>Senin, 14 April 2025, 06:20:50</p> <p>silahkan di cek hasil catatan :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Alur dalam latar belakang sudah lebih bagus dari sebelumnya tapi masih ada alur yang melompat/ bolak balik</li> <li>2. penulisan tujuan dan manfaat cek kembali cara mengungkapkannya klo isi sudah bisa dijadikan dasar</li> </ol> <p>untuk lengkapnya kita bahas di hari selasa habis juur ya</p> |
| <p>Senin, 14 April 2025, 06:21:27</p> <p>detail catatan ada dalam komentar file ya</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
| <b>Mahasiswa</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
| <p>Senin, 14 April 2025, 13:28:12</p> <p>Baik pak, terimakasih banyak</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |

**Sesi / Bahasan** : ke-5 / Bimbingan dan konsultasi mengenai BAB II  
**Mahasiswa** : 221FK08020 - ADHI PATRIALIS AKBAR **Pembimbing** : 72018020007 - UUM SAFARI, S.Kep. MKM

|                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Pembimbing</b>                                                                                                                                                                                                                                                                 |
| <p>Sabtu, 26 April 2025, 13:53:50</p> <p>Sudah sy pelajari, silahkan lihat koreksi pada komen makalah terutama :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Penulisan manfaat</li> <li>2. Pembahasan halusinasi</li> <li>3. Kejelasan SOP posisi pasien seperti apa</li> </ol> |
| <p>Selasa, 29 April 2025, 08:12:55</p> <p>jangan lupa jika sudah diperbaiki, kirim kembali kedalam drive</p>                                                                                                                                                                      |
| <b>Mahasiswa</b>                                                                                                                                                                                                                                                                  |
| <p>Selasa, 29 April 2025, 14:49:37</p> <p>Terimakasih atas responnya pak, untuk terkait revisi tersebut sudah saya perbaiki.</p> <p>Boleh untuk melihat kembali terkait bab 2 tersebut</p>                                                                                        |

**Sesi / Bahasan** : ke-6 / Bimbingan dan konsultasi terkait BAB III  
**Mahasiswa** : 221FK08020 - ADHI PATRIALIS AKBAR **Pembimbing** : 72018020007 - UUM SAFARI, S.Kep. MKM

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>Selasa, 29 April 2025, 20:07:07</p> <p>Assalamualaikum pak, mohon arahan untuk bab III apakah sudah baik?</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
| <b>Pembimbing</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
| <p>Jumat, 2 Mei 2025, 10:42:10</p> <p>Adi sudah sy pelajari, silahkan di cek untuk beberapa catatan yang tertuang pada komentar :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Penggunaan/ penulisan istilah yang stabil terutama dalam metode sampling</li> <li>2. Kriteria inklusi dan eksklusi ??</li> <li>3. penulisan (spasi dan jarak antar judul)</li> <li>4. Pastikan lampiran format/ instrumen penelitian yang dipakai pastikan sudah ada saat sidang proposal</li> </ol> |
| <b>Mahasiswa</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |

Diolah oleh: ADHI PATRIALIS AKBAR, pada 10 Mei 2025 09:11:30 WIB | bku.siakadcloud.com/siakadlist\_bimbinganajukonsultasi/printall/542

5/10/25, 9:13 AM

Rekap Percakapan Bimbingan

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>Senin, 5 Mei 2025, 09:27:51</p> <p>Terimakasih pak atas masukannya, untuk hal tersebut saya sudah melakukan revisi, bapak boleh mengecek nya kembali, terimakasih</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
| <p>Senin, 5 Mei 2025, 09:29:21</p> <p>Ada revisi bagian definisi operasional saya buat bentuk tabel aja pak supaya nanti mudah disampaikan saat presentasi, dan di etika penelitian ada revisi dan tambahan</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
| <p>Selasa, 6 Mei 2025, 19:21:56</p> <p>Pak untuk penulisan di point A. Jenis Dan Metode Penelitian apakah sudah benar?</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
| <p><b>Pembimbing</b></p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
| <p>Selasa, 6 Mei 2025, 22:41:30</p> <p>lihat koreksi/ catatam dalam naskah :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. pada variabel apakah yakin cuma itu dan alat ukurnya coba cek lagi??</li> <li>2. pada instrumen penelitian pastikan semua instrumen yang dipakai tertuang dalam bahasan</li> <li>3. pada teknik pengumpulan data buat lebih operasional dan jelas misal : observasi apa saja yang diobservasi terkait studi kasus yg dilakukan</li> <li>4. pada etika penelitian pastikan sudah aplikatif bukan teori , lihat koreksi atau catatan pada naskah'</li> </ol> <p>dan pada latar beölakang kelihatannya berubah dari awl yg sudah di sepakati ,,,</p> |
| <p><b>Mahasiswa</b></p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
| <p>Rabu, 7 Mei 2025, 19:35:11</p> <p>Baik pak, terimakasih atas masukan revisinya, untuk hal tersebut saya sudah memperbaikinya</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
| <p><b>Pembimbing</b></p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
| <p>Jumat, 9 Mei 2025, 09:39:54</p> <p>Siapkan untuk seminar, dan cek kembali catatan yang masih ada dan konsultasi dgn pembimbing 2 sebelum i cetak dan</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
| <p><b>Mahasiswa</b></p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
| <p>Sabtu, 10 Mei 2025, 09:11:45</p> <p>Baik pak, untuk bimbingan kemarin sudah dikonsultasikan dan semua insyaAllah sudah aman</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |

Dodak oleh ADRI PATRIKUS ARBAR, pada 10 Mei 2025 09:11:53 WIB | [https://bku.siakadcloud.com/siakadlist\\_bimbinganajukonsultasi/printall/542](https://bku.siakadcloud.com/siakadlist_bimbinganajukonsultasi/printall/542)

## Lampiran 10 Rekap Percakapan Bimbingan Seminar Hasil

7/11/25, 10:23 AM

Rekap Percakapan Bimbingan



Bhakti Kencana  
University

### UNIVERSITAS BHAKTI KENCANA

Jl. Soekarno Hatta No.754, Cipadung Kidul, Kec. Panyileukan, Kota Bandung, Jawa Barat 40614

Website : [www.bku.ac.id/](http://www.bku.ac.id/) e-Mail : [sekretariat@bku.ac.id](mailto:sekretariat@bku.ac.id) / Telepon : 022 7830 760

#### REKAP PERCAKAPAN BIMBINGAN

**Judul Proposal** :  
ASUHAN KEPERAWATAN PENERAPAN TEKNIK DISTRAKSI MENGHARDIK KOMBINASI DENGAN TERAPI DZIKIR UNTUK  
MENURUNKAN GEJALA HALUSINASI PENDENGARAN DI RSJ ISLAM KLENDER

**Sesi / Bahasan** : ke-1 / Bimbingan karya tulis ilmiah  
**Mahasiswa** : 221FK08020 - ADHI PATRIALIS AKBAR **Pembimbing** : 72009020004 - Yuli Astuti, SKM., M.Kes

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Pembimbing</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
| Rabu, 9 Juli 2025, 21:23:19<br><a href="https://docs.google.com/document/d/1sP0lgroKHWx98aTh7UNSatHadQFZTCkEdmKi7Q_jwk/edit?usp=sharing">https://docs.google.com/document/d/1sP0lgroKHWx98aTh7UNSatHadQFZTCkEdmKi7Q_jwk/edit?usp=sharing</a><br>SILAHKAN DIREVISI SESUAI DENGAN CATATAN KOREKSI PADA FILE TERSEBUT |
| <b>Mahasiswa</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
| Kamis, 10 Juli 2025, 14:50:04<br>Terimakasih ibu atas masukannya, untuk hasil revisi saya sudah di forum bimbingan berikutnya                                                                                                                                                                                      |

**Sesi / Bahasan** : ke-1 / Assalamualaikum warahmatullahi wabarakatuh pak, izin untuk bimbingan mengenai BAB IV Hasil studi kasus  
**Mahasiswa** : 221FK08020 - ADHI PATRIALIS AKBAR **Pembimbing** : 72018020007 - UUM SAFARI, S.Kep. MKM

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Senin, 30 Juni 2025, 14:49:54<br>Izin bimbingan dan mohon arahnya mengenai BAB IV hasil studi kasus                                                                                                                                                                                                              |
| <b>Pembimbing</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
| Senin, 30 Juni 2025, 14:52:26<br>Sudah saya pelajari , silahkan perbaiki dalam penyajian data hasil :<br>1. Struktur pada lembar pengakajian pastikan sudah mengikuti format yang dipakai<br>2. Teknik penyampaia data bisa lebih singkat tapi jelas<br>3. Hasil rekaman pre dan post test tolong di cek kembali |
| <b>Mahasiswa</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
| Kamis, 3 Juli 2025, 12:27:13<br>Baik pak terimakasih, untuk hal tersebut saya sudah revisi ya pak                                                                                                                                                                                                                |

**Sesi / Bahasan** : ke-2 / Bimbingan Karya Tulis Ilmiah 2  
**Mahasiswa** : 221FK08020 - ADHI PATRIALIS AKBAR **Pembimbing** : 72009020004 - Yuli Astuti, SKM., M.Kes

|                                                                                                                                                  |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Kamis, 10 Juli 2025, 14:50:47<br>Assalamualaikum warahmatullahi wabarakatu, mohon izin ibu untuk mengirim hasil revisi bimbingan yang sebelumnya |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

Docak oleh: ADHI PATRIALIS AKBAR, pada 11 Juli 2025 10:23:09 WIB | [bku.sikadcloud.com/sikad/daftar\\_bimbingankonsultasi/printall/8297](https://bku.sikadcloud.com/sikad/daftar_bimbingankonsultasi/printall/8297)

7/11/25, 10:23 AM

Rekap Percakapan Bimbingan



## UNIVERSITAS BHAKTI KENCANA

Jl. Soekarno Hatta No.754, Cipadung Kidul, Kec. Panyileukan, Kota Bandung, Jawa Barat 40614  
Website : [www.bku.ac.id/](http://www.bku.ac.id/) e-Mail : [sekretariat@bku.ac.id](mailto:sekretariat@bku.ac.id) / Telepon : 022 7830 760

### REKAP PERCAKAPAN BIMBINGAN

**Judul Proposal :**  
ASUHAN KEPERAWATAN PENERAPAN TEKNIK DISTRAKSI MENGHARDIK KOMBINASI DENGAN TERAPI DZIKIR UNTUK MENURUNKAN GEJALA HALUSINASI PENDENGARAN DI RSJ ISLAM KLENDER

**Sesi / Bahasan :** ke-1 / Bimbingan karya tulis ilmiah  
**Mahasiswa :** 221FK08020 - ADHI PATRIALIS AKBAR **Pembimbing :** 72009020004 - Yuli Astuti, SKM., M.Kes

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Pembimbing</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
| Rabu, 9 Juli 2025, 21:23:19<br><a href="https://docs.google.com/document/d/1sP0lgroKHWx98aTh7UNSatHadQFZTCkEdmIKi7Q_jwk/edit?usp=sharing">https://docs.google.com/document/d/1sP0lgroKHWx98aTh7UNSatHadQFZTCkEdmIKi7Q_jwk/edit?usp=sharing</a><br>SILAHKAN DIREVISI SESUAI DENGAN CATATAN KOREKSI PADA FILE TERSEBUT |
| <b>Mahasiswa</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
| Kamis, 10 Juli 2025, 14:50:04<br>Terimakasih ibu atas masukannya, untuk hasil revisi saya sudah di forum bimbingan berikutnya                                                                                                                                                                                        |

**Sesi / Bahasan :** ke-1 / Assalamualaikum warahmatullahi wabarakatuh pak, izin untuk bimbingan mengenai BAB IV Hasil studi kasus  
**Mahasiswa :** 221FK08020 - ADHI PATRIALIS AKBAR **Pembimbing :** 72018020007 - UUM SAFARI, S.Kep. MKM

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Senin, 30 Juni 2025, 14:49:54<br>Izin bimbingan dan mohon arahnya mengenai BAB IV hasil studi kasus                                                                                                                                                                                                              |
| <b>Pembimbing</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
| Senin, 30 Juni 2025, 14:52:26<br>Sudah saya pelajari , silahkan perbaiki dalam penyajian data hasil :<br>1. Struktur pada lembar pengakajian pastikan sudah mengikuti format yang dipakai<br>2. Teknik penyampaia data bisa lebih singkat tapi jelas<br>3. Hasil rekaman pre dan post test tolong di cek kembali |
| <b>Mahasiswa</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
| Kamis, 3 Juli 2025, 12:27:13<br>Baik pak terimakasih, untuk hal tersebut saya sudah revisi ya pak                                                                                                                                                                                                                |

**Sesi / Bahasan :** ke-2 / Bimbingan Karya Tulis Ilmiah 2  
**Mahasiswa :** 221FK08020 - ADHI PATRIALIS AKBAR **Pembimbing :** 72009020004 - Yuli Astuti, SKM., M.Kes

|                                                                                                                                                  |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Kamis, 10 Juli 2025, 14:50:47<br>Assalamualaikum warahmatullahi wabarakatu, mohon izin ibu untuk mengirim hasil revisi bimbingan yang sebelumnya |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

Docetak oleh: ADHI PATRIALIS AKBAR, pada 11 Juli 2025 10:23:09 WIB | bku.siakadcloud.com/siakadlist\_bimbingankonsultasi/printall/8297



7/11/25, 10:23 AM

Rekap Percakapan Bimbingan

**Pembimbing**

Kamis, 10 Juli 2025, 09:12:33

perbaiki terkait saran dan kesimpulan : buat lebih operasional dan untuk abstrak sudah ok, lanjut ke pembimbing 2

## Lampiran 11 Hasil Uji Turnitin

### ASUHAN KEPERAWATAN PENERAPAN TEKNIK DISTRAKSI MENGHARDIK KOMBINASI DENGAN TERAPI DZIKIR UNTUK MENURUNKAN GEJALA HALUSINASI PENDENGARAN DI RSJ ISLAM KLENDER

#### ORIGINALITY REPORT

|                  |                  |              |                |
|------------------|------------------|--------------|----------------|
| <b>11</b> %      | <b>10</b> %      | <b>5</b> %   | <b>3</b> %     |
| SIMILARITY INDEX | INTERNET SOURCES | PUBLICATIONS | STUDENT PAPERS |

#### PRIMARY SOURCES

|          |                                                                                                                                                                                       |                |
|----------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------|
| <b>1</b> | <a href="https://repository.stikeshangtuah-sby.ac.id">repository.stikeshangtuah-sby.ac.id</a><br>Internet Source                                                                      | <b>1</b> %     |
| <b>2</b> | <a href="https://repositori.uin-alaudidin.ac.id">repositori.uin-alaudidin.ac.id</a><br>Internet Source                                                                                | <b>1</b> %     |
| <b>3</b> | <a href="https://repository.bku.ac.id">repository.bku.ac.id</a><br>Internet Source                                                                                                    | <b>1</b> %     |
| <b>4</b> | Submitted to Badan PPSPDM Kesehatan<br>Kementerian Kesehatan<br>Student Paper                                                                                                         | <b>&lt;1</b> % |
| <b>5</b> | <a href="https://repository.poltekkesbengkulu.ac.id">repository.poltekkesbengkulu.ac.id</a><br>Internet Source                                                                        | <b>&lt;1</b> % |
| <b>6</b> | Submitted to Universitas Muhammadiyah<br>Kalimantan Timur<br>Student Paper                                                                                                            | <b>&lt;1</b> % |
| <b>7</b> | Elis Melina Manullang. "Aplication of Mental<br>Nursing Care on Mrs. P with Perceptual<br>Sensory Disorders: Auditory Hallucinations",<br>Open Science Framework, 2021<br>Publication | <b>&lt;1</b> % |
| <b>8</b> | <a href="https://doku.pub">doku.pub</a><br>Internet Source                                                                                                                            | <b>&lt;1</b> % |
| <b>9</b> | <a href="https://repository.stikesmitrakeluarga.ac.id">repository.stikesmitrakeluarga.ac.id</a><br>Internet Source                                                                    | <b>&lt;1</b> % |

**Lampiran 12 Dokumentasi Teknik Menghardik Kombinasi Dengan Terapi Dzikir**  
**Tn. M**

**Dokumentasi Teknik Menghardik Kombinasi Dengan Terapi Dzikir Tn. M**





**Lampiran 12 Dokumentasi Teknik Menghardik Kombinasi Dengan Terapi Dzikir**

Ny. N

**Dokumentasi Teknik Menghardik Kombinasi Dengan Terapi Dzikir Ny. N**