

Lampiran 2 surat tembusan Kesbangpol yang di serahkan ke Dinkes



REKOMENDASI PERMOHONAN DATA AWAL

Nomor : 072/1076-Bakesbangpol/XII/2024

a. Dasar

- 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 mengenai 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)
- Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 3 Tahun 2016 tentang Penerbitan Surat Keterangan Penelitian.

b. Memperhatikan :

- Surat dari Universitas Bhakti Kencana Garut, Nomor 113/03.FKP.LPPM-K.GRT/XII/2024 Tanggal 11 Desember 2024

KEPALA BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK, memberikan Rekomendasi kepada:

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

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

Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik



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

Tembusan disampaikan kepada:
1. Yth. Kepala Bappeda Kabupaten Garut.
2. Yth. Ketua UMK Garut
3. Arsip

CS Dipindai dengan CamScanner



**PEMERINTAH KABUPATEN GARUT
BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK**

Jl. Patriot No.10A, Telp. (0262) 2247473 Garut, Jawa Barat 44151

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

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

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

Demikian atas perhatiannya, kami ucapkan terima kasih.

Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik



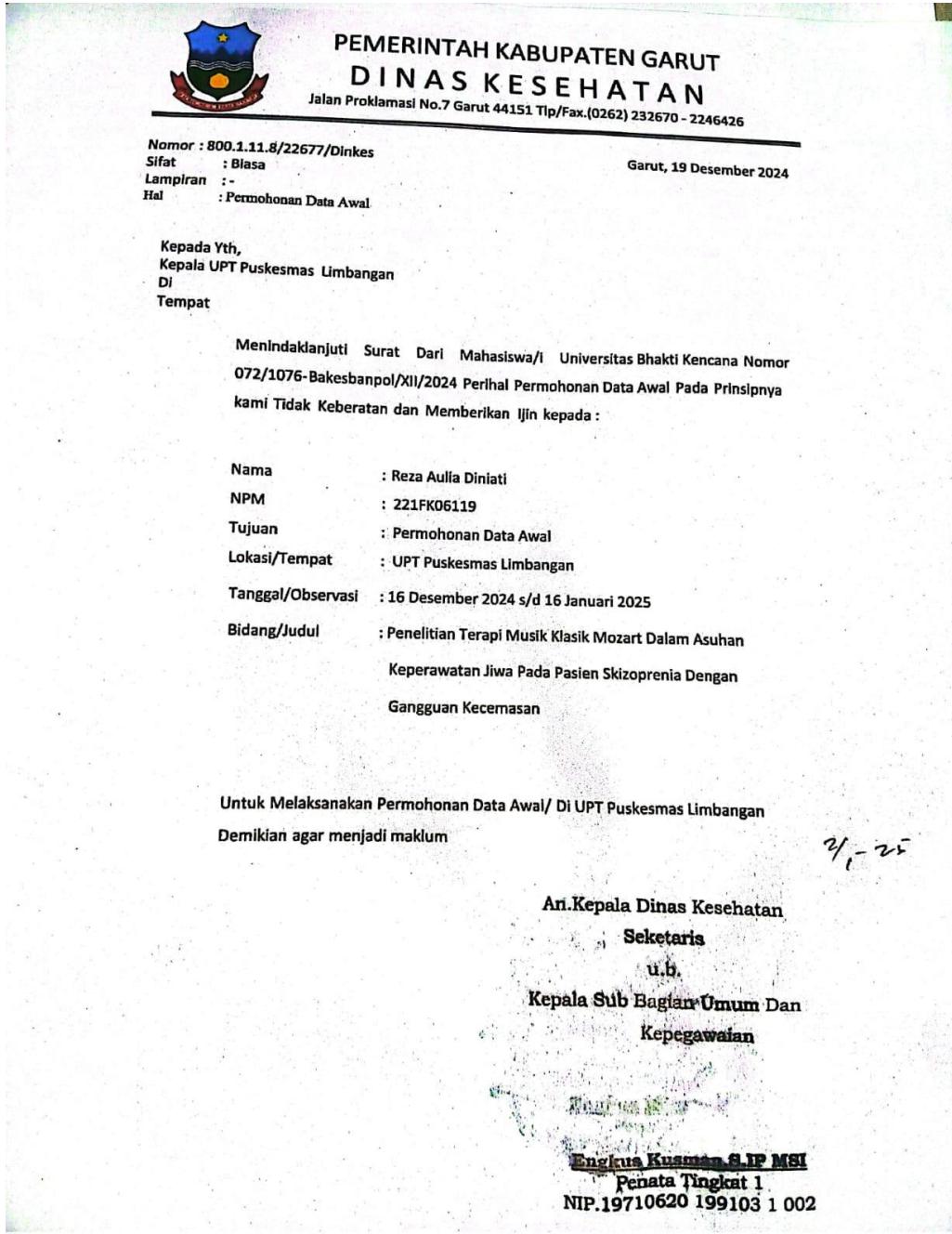
Drs. H. NURRODHIN, M.Si.
Pembina Utama Muda, IV/c
NIP. 19661019 199203 1 005

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



Dipindai dengan CamScanner

Lampiran 3 Surat balasan dari Dinkes



Lampiran 7 Format Asuhan Keperawatan Jiwa

FORMAT ASUHAN KEPERAWATAN JIWA

a. Pengkajian

1. Pengumpulan Data

Ruang rawat :

Tanggal dirawat :

a) Identitas Klien

Nama :

Jenis kelamin :

Umur :

No. RM :

Informan :

b) Alasan Masuk Rumah Sakit

.....

..... Masalah

keperawatan :

c) Faktor Predisposisi

1) Pernah mengalami gangguan jiwa masa lalu?

Ya Tidak

2) Pengobatan sebelumnya?

Berhasil Kurang berhasil Tidak berhasil

3) Pernah mengalami trauma?

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

Jelaskan no. 1, 2, 3,

4) Anggota keluarga yang gangguan jiwa?

Ada Tidak ada

Jika ada :

Hubungan keluarga :

Gejala :

Riwayat pengobatan :

5) Pengalaman masa lalu yang tidak menyenangkan :

Masalah keperawatan :

d) Pemeriksaan fisik

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

2) Ukur : BB kg TB cm

3) Keluhan fisik Ya Tidak

Jelaskan :

Masalah keperawatan :

e) Psikososial

1) Genogram

Jelaskan

2. Konsep diri

(a) Gambaran diri :

(b) Identitas

(c) Peran

(d) Ideal diri

(e) Harga diri

3. Hubungan sosial

(a) Orang yang berarti :

(b) Peran serta dalam kegiatan kelompok / masyarakat :

(c) Hambatan dalam berhubungan dengan orang lain :

4. Spiritual

(a) Nilai dan keyakinan :

(b) Kegiatan ibadah :

Masalah keperawatan :

f) Status Mental

1) Penampilan

Tidak rapi

Penggunaan pakaian tidak sesuai

Cara berpakaian seperti biasanya

Jelaskan

2) Pembicaraan

Cepat

Keras

Gagap

Inkoheren

Apatis

Lambat

Membisu

Tidak mampu memulai pembicaraan

Jelaskan

3) Aktivitas motorik

Lesu

Tegang

Gelisah

Agitasi

TIK

Grimasen

Tremor

Kompulsif

Jelaskan

4) Alam perasaan

Sedih

Ketakutan

Putus asa

Khawatir

Gembira berlebihan

Jelaskan

5) Afek

Datar

Tumpul

Labil

Tidak se



Jelaskan

6) Interaksi selama wawancara

Bermusuhan

Kooperatif

Mudah tersinggung

Defensif

Curiga

Kontak mata (-)

Jelaskan

7) Persepsi

Pendengaran

Pengecapan

Penglihatan

Pembauan

Perabaan

Jelaskan

8) Proses berfikir

Sirkumtansial

Flight of idea

Kehilangan asosiasi

Tangensial

Blocking

Pengulangan pembicaraan/

perseverasi

Jelaskan

9) Isi pikir

Obsesi

Fobia

Hipokondria

Depersonalisasi

Ide yang terkait

Pikiran magis

Waham

Agama

Somatik

Kebesaran

Curiga

Nihilistik

Sisip pikir

Siar pikir

Kontrol pikir

Jelaskan

10) Tingkat kesadaran

Bingung

Sedasi

Stupor

Disorientasi

Disorientasi

waktu

tempat

Disorientasi

Jelaskan

11) Memori

Gangguan daya ingat jangka
pendek

Gangguan daya ingat saat ini

Gangguan daya ingat
jangka panjang
Konfabulasi

Jelaskan

12) Tingkat konsentrasi dan berhitung

- Mudah beralih Tidak mampu berkonsentrasi Tidak mampu berhitung sederhana

Jelaskan

13) Kemampuan penilaian

- Gangguan ringan Gangguan tidak bermakna

Jelaskan

14) Daya tiliq diri

- Mengingkari penyakit yang diderita Menyalahkan hal-hal di luar dirinya

Jelaskan

Masalah keperawatan :

g) Kebutuhan persiapan pulang

1) Makan

- Bantuan minimal Bantuan total

2) BAB/BAK

- Bantuan minimal Bantuan total

3) Mandi

- Bantuan minimal Bantuan total

4) Berpakaian / berhias

- Bantuan minimal Bantuan total

Jelaskan

5) Istirahat dan tidur

Tidur siang lama : s/d

Tidur malam lama : s/d

Kegiatan sebelum / sesudah tidur

Jelaskan

6) Penggunaan obat

Bantuan minimal

Bantuan total

7) Pemeliharaan kesehatan

Perawatan lanjutan

Ya

Tidak

Perawatan pendukung

Ya

Tidak

8) Kegiatan di dalam rumah

Mempersiapkan makan

Ya

Tidak

Menjaga kerapian rumah

Ya

Tidak

Mencuci pakaian

Ya

Tidak

Pengaturan keuangan

Ya

Tidak

9) Kegiatan di luar rumah

Belanja

Ya

Tidak

Transportasi

Ya

Tidak

Lain-lain

Ya

Tidak

Jelaskan :

Masalah keperawatan :

h) Mekanisme Koping

Adaptif

- Berbicara dengan orang lain
- menyelesaikan masalah
- Teknik relaksasi
- Aktifitas konstruktif
- Olahraga
- Lainnya

Jelaskan
.....

Maladaptif

- Minum alkohol Mampu
- Reaksi lambat/berlebih
- Bekerja berlebihan
- Menghindar
- Mencederai diri
- Lainnya

Masalah keperawatan :

i) Masalah Psikososial dan Lingkungan

- Masalah dengan dukungan kelompok, spesifik
.....
- Masalah berhubungan dengan lingkungan, spesifik
.....
- Masalah dengan pendidikan, spesifik
.....
- Masalah dengan pekerjaan, spesifik
.....
- Masalah dengan perumahan, spesifik
.....
- Masalah ekonomi, spesifik
.....

Masalah keperawatan :

j) Pengetahuan Kurang Tentang

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Penyakit jiwa | <input type="checkbox"/> Sistem pendukung |
| <input type="checkbox"/> Faktor presipitasi | <input type="checkbox"/> Penyakit fisik |
| <input type="checkbox"/> Koping | <input type="checkbox"/> Obat-obatan |
| <input type="checkbox"/> Lainnya | <input type="checkbox"/> Lainnya |

Masalah keperawatan :

k) Aspek Medik

Diagnosa medik :

.....

Terapi medik :

.....

.....

2. Analisa Data

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

Daftar Masalah Keperawatan

.....
.....

b. Daftar Diagnosa Keperawatan

- a)
- b)

c. Perencanaan

No	Diagnosa Keperawatan	Tujuan	Intervensi	
			Tindakan	Rasional
1				

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

Berisi mekanisme pencapaian hasil melalui tindakan yang dilakukan berupa tujuan dari satu tindakan

Salah : distraksi mengurangi nyeri

Benar : distraksi bekerja di korteks serebral dengan mengalihkan persepsi nyeri pada persepsi objek yang dilihat

d. Pelaksanaan

Pelaksanaan implementasi dan dilakukan evaluasi secara formatif setelah tindakan

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

e. Evaluasi

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

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

Lampiran 5 Surat persetujuan Responden (informed Consent)

SURAT PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN *(Informed consent)*

Kepada Yth, Bapak/Ibu
Responden
Di Puskesmas Limbangan

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

Nama :
Umur :
Pekerjaan :
Suku :
Agama :

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

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

Garut, April 2025

Responden

(.....)

Lampiran 4 Surat Permohonan Responden

SURAT PERMOHONAN RESPONDEN

Kepada yth.

Saudara/I (Responden)

Di Tempat

Dengan Hormat,

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

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

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

Garut, Juni 2025

Reza Aulia Diniati

221FK06119

Lampiran 13 Lembar catatan Bimbingan

 Universitas
Bhakti Kencana

bni

12.03.00/FRM-G1/CAB.GRT-SPMI

CATATAN BIMBINGAN

Nama Mahasiswa : Reza Adin Dimati
NIM : 2215106119
Judul Proposal : Pengaruh Arom.
Nama Pembimbing : Santi Sugiharto S.Kep., M.Kep.

No	Hari/Tanggal	Catatan Pembimbing	Paraf Pembimbing
	06.12.2024	Menentukan tema tesis pendidikan Susu dan I	Sug

Scanned by CamScanner



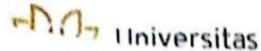
12.03.00/FRM-03/CAB.GRT-SPM

CATATAN BIMBINGAN

Nama Mahasiswa : Dara Andika D.
NIM : 201706110
Judul Proposal : Penempatan ATM dalam Asuransi Kependidikan Jawa
Nama Pembimbing : Santi Rinawati S.Kep., M.Kep.

No	Hari/Tanggal	Catatan Pembimbing	Paraf Pembimbing
	13/01/23	<ul style="list-style-type: none">- Perbaiki Cover- Perbaiki data di penelitian- Perbaiki font tulip dan ukurannya- Langut bab II	Spt

Diperbaiki oleh Nama Mahasiswa: Dara Andika D.
Ditandatangani pada: 22/01/2023
Foto dipindai dengan CamScanner



12/01/06/FIRM 04/CAB GRT SPMI

CATATAN BIMBINGAN

Nama Mahasiswa : Reza Andika Diniak
NIM : 2211906119
Judul Proposal : Pengaruh Art Therapy pada respon kognitif dan emosional terhadap perasaan kecemasan.
Nama Pembimbing : Santi Gunawati, S.Kep, M.Kep.

No	Hari/Tanggal	Catatan Pembimbing	Peralatan Pembimbing
	12/06/2025	<p>Pertemu Pak 2.</p> <ul style="list-style-type: none">- Turbahan keturunan kognitif art therapy- Pak 3 turbahan defensif operansial.- Tampan lengkap!	<p>dfbf:</p> <p>Tud Engg, Skop, Kep, Kary</p>

B. Keterkaitan Nama, Tanggal, NIDN dan Nama Diktator
• (021)22848200 - 21603913
• Email : pjdh@unib.ac.id



Universitas
Bhakti Kencana



12.03.00/FRM-03/CAB.GRT-SPMI

CATATAN BIMBINGAN

Nama Mahasiswa : Rien Kulia Dinevi
NIM : 241pk06119
Judul Proposal : Persempaan ATM dalam Asmara Ibu Siswa
Nama Pembimbing : Santi Sugihani S.Kep., M.Kep.

No	Hari/Tanggal	Catatan Pembimbing	Paraf Pembimbing
	10 April 2015	<ul style="list-style-type: none">- tambahkan dekrisi operasional- Bahasai: Gerakan Internasional- lengkapin lampiran	

Bsi, Pembangunan No.12 Tarogong Kidul Keb. Garut 44151
• (0262) 2248380 - 2605993
• bku.ac.id • osdikwan@bku.ac.id

CATATAN BIMBINGAN

Nama Mahasiswa : Rein Kukuh Dwidhi
NIM : 221pk06119
Judul Proposal : Persiapkan ATM dalam Aspek keu. Siswa
Nama Pembimbing : Ganti Sugihani S.Kep., M.Kep.

No	Hari/Tanggal	Catatan Pembimbing	Paraf Pembimbing
	10 April 2015	- tambahkan dekorasi upacara - Pembukaan gerakan interensi - lengkapi lampiran	<i>fhy</i>
	14 April 2015	Bcc sidang proposal	<i>fhy</i>

CATATAN BIMBINGAN

Nama Mahasiswa : Reza Adin Dwiwah
 NIM : 221Fk06119
 Judul Proposal : Penerapan Art therapy dalam Aturan keperawatan jiwai pada pasien schizofrenia dengan gangguan keimanan di relasional kognitif pasien schizofrenia
 Nama Pembimbing :

No	Hari/Tanggal	Catatan Pembimbing	Paraf Pembimbing
	23/1/25	<ul style="list-style-type: none"> - Cover Sesuaikan - BAB I : * Sintesis antara paragraf sesuaikan * Judul tabel, protokol & penjelasan tabel lengkap * Justifikasi pemilihan tempat & responden sesuaikan * Terapi Seni → Menggambar harus dipergelas, alasan ?? * Jurnal penelitian terdahulu sesuaikan tema * Hasil Stupen lengkap * Peran perawat lengkap * Rumusan masalah, tujuan, f manfaat sesuaikan <p>- Perbaikan lain lihat & draft</p>	 

CATATAN BIMBINGAN

Nama Mahasiswa : Reza Andri D.
 NIM : 2211807013
 Judul Proposal : Pengaruh art therapy dalam Ameliorasi kipas pada
 Parien stereotrof dengan Gangguan kecemasan di wilayah kota
 Nama Pembimbing : Ab Wahabni Dewi, M.Kep.

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

CATATAN BIMBINGAN

Nama Mahasiswa : Rara Rulu D.

NIM : 21-EFK01163

Judul Proposal : Penempaan ATM

Nama Pembimbing : Ns. Wunasari Dwi M.Kep.

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



12.03.00/FRM-03/CAB.GRT-SPMI

CATATAN BIMBINGAN

Nama Mahasiswa : Rara Aulia D.
NIM : 221Fk0619
Judul Proposal : Generasi Art Therapy Menggambar.
Nama Pembimbing : Ns. Wulantri Dewi M.Kep.

No	Hari/Tanggal	Catatan Pembimbing	Paraf Pembimbing
	12/3/2025	* BAB I : - Alasan penilitian terapi menggambar belum ada - Jurnal hasil penelitian terdahulu sesuaikan * Perbaikan lain lihat & draft * Lanjut ke BAB II	<i>M BL</i>

CATATAN BIMBINGAN

Nama Mahasiswa : Reza Aulia Dimuth
NIM : 221fkug6115
Judul Proposal : Penerapan ATM pada pasien skizofrenia dengan kecemasan
Nama Pembimbing : NS. Wini Sari Dewi, M.Kep.

No	Hari/Tanggal	Catatan Pembimbing	Paraf Pembimbing
	19/3/2025	* BAB I: - Jurnal penelitian terdahulu sesuaikan * BAB II: - Konsep terapi : perjelas w/ indikasi & kontraindikasi, mekanisme kerja, lengkap prosesnya, @ teliti tentang kekurangan, waktu, durasi, SOP perbaiki - Konsep askep : analisa data perbaiki, intervensi, implementasi, evaluasi lengkap * Perbaikan lain lihat & draft * Lanjutkan ke BAB III	 



CATATAN BIMBINGAN

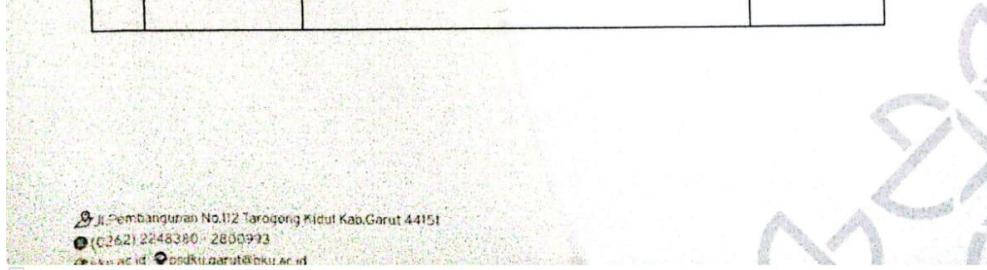
Nama Mahasiswa : Resa Julia T.
NIM : 221FK06119
Judul Proposal : Perancangan ATM pada Pasaran Kep. Jawa
Nama Pembimbing : Ms. Wulan Dwi, M.Kep.

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

CATATAN BIMBINGAN

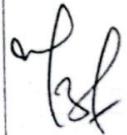
Nama Mahasiswa : Pura Aulia D.
NIM : 221fku6119
Judul Proposal : Pengembangan ATM untuk Asuhan Bapg. Ibu
Nama Pembimbing : Ms. Winasari Dewi, M.Kep.

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



CATATAN BIMBINGAN

Nama Mahasiswa : Reza Adila D.
NIM : 221Fk0115
Judul Proposal : Pengembangan ATM pada Autonome Kap. Jins
Nama Pembimbing : M. Winarso Drs. M.Kep.

No	Hari/Tanggal	Catatan Pembimbing	Paraf Pembimbing
	21/4/2025	ACC u/ Seminar proposal KTI: - Buat 2 draft u/pengusi - Buat slide ppt u/presentasi - Pahami isi draft KTI	



CATATAN BIMBINGAN

Nama Mahasiswa : Reza Adhi Dwitri
NIM : 2244K06119
Judul Proposal : Pengaruh ATM dalam Asuhan Ioperan Jema
Nama Pembimbing : Ms. Winasari Dewi, M.Kep

No	Hari/Tanggal	Catatan Pembimbing	Paraf Pembimbing
	4/6/2025	BAB IV: - Penjajian lengkap - Analisa data sesuaikan - Implementasi & evaluasi perjelas, lengkap hasil / respon - Pembahasan perdalam lagi, kaitkan hasil dengan teori, jurnal, hasil observasi dll - Bandingkan ada kesamaan / perbedaan, cantunkan alasan & kesimpulan	anf bsd
	5/6/2025	BAB II: - Kesimpulan perbaiki - Saran sesuaikan: spesifik pada hasil, aplikatif, solutif	anf bsd

CATATAN BIMBINGAN

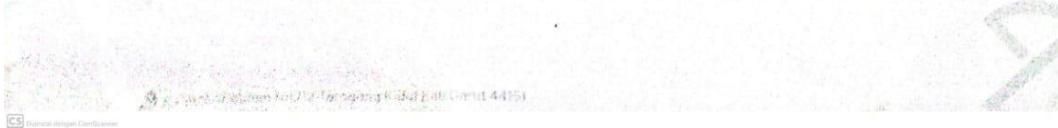
Nama Mahasiswa : Reza Sulha I.

NIM : 221fk06115

Judul Proposal : Penerapan ATM

Nama Pembimbing Ns. Wijasari Dewi M.Kep.

No	Hari/Tanggal	Catatan Pembimbing	Paraf Pembimbing
	10/6/2025	BAB IV : - Perbaiki genogram - Per lengkap Implementasi - Pembahasan perjelas	
	11/6/2025	BAB V : - Kesimpulan & saran sesuaikan	
	12/6/2025	Buat abstrak B-Ind & Blng Buat daftar pustaka Lengkapi cover dll Lengkapi lampiran	



CATATAN BIMBINGAN

Nama Mahasiswa : Rosa Adira Dianati
 NIM : 221400119
 Judul Proposal : Penerapan PTKM dalam Asuhan Kepelautan Iwora
 Nama Pembimbing : Santi Rinjani S.Kep., Ners., M.Kep.

No	Hari/Tanggal	Catatan Pembimbing	Pparaf Pembimbing
1.	24 April 2025	Ace Penelitian	<i>fhg</i> Santi Rinjani, S.Kep., Ners., M.Kep.
	2 Juni 2025	Ptkm & publik. Implementasi. +	<i>fhg</i> Santi Rinjani, S.Kep., Ners., M.Kep.
	2 Juni 2025	Pembahasan Ptkm dengan implementasi, evaluasi	<i>fhg</i> Santi Rinjani, S.Kep., Ners., M.Kep.
	14 Juni 2025	Asesmen dan evaluasi Kegiatan. Buletin abstrak b. Inggris dan bahasa Indonesia. Lengkapi draft kti	<i>fhg</i> Santi Rinjani, S.Kep., Ners., M.Kep.
			<i>fhg</i> Santi Rinjani, S.Kep., Ners., M.Kep.

CATATAN BIMBINGAN

Nama Mahasiswa : Reza Aulia Dimati
NIM : 221Pku202115
Judul Proposal : Penerapan ATM dalam Asuhan Keperawatan Jiwu
Nama Pembimbing : Ihs. Winasari Dewi, M.Kep.

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



Universitas
Bhakti Kencana



12.03.00/TRM-03/CAB.GRT-SPMI

CATATAN BIMBINGAN

Nama Mahasiswa : Resa Andita D.
NIM : 221FK06119
Judul Proposal : Penerapan ATM
Nama Pembimbing : Ms. Winasari Dewi, M.Kep

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



12.03.00/FRM-03/CAB.GRT-5PMI

CATATAN BIMBINGAN

Nama Mahasiswa : Reza Aulia Dimanti
NIM : 2211920119
Judul Proposal : Pengembangan ATM
Nama Pembimbing : Saiful Kurniadi S.Kep. Ners., M.Kep

No	Hari/Tanggal	Catatan Pembimbing	Paraf Pembimbing
	29 Juni 2025	Pertemuan awal	dhf
	10 Juli	Acc sidang akhir	dhf

Universitas Bhakti Kencana
Jl. Pemuda Nomor 12, Lenggong, Kec. Kediri Barat 64193
Telp. 031-426800 - 2600793
E-mail : bsi@ubk.ac.id

Lampiran 8 Standar Oprasional Prosedur *Art Therapy* menggambarkan

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

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

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

Mengetahui

Pembimbing 1

Pembimbing 2

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

Ns. Winasari Dewi, M. Kep.

Lampiran 10 Format Kuisioner Tingkat kecemasan HARS

**KUISIONER TINGKAT KECEMASAN
HAMILTON ANXENTY RATING SCALE(HARS)**

Total nilai (*score*)

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

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

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

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

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

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

Lampiran 11 Leaflet Art therapy



Lampiran 9 SAP Art Therapy menggambar

SATUAN ACARA PENYULUHAN ART THERAPY MENGGAMBAR

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

A. Tujuan Umum

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

B. Tujuan Khusus

Setelah dilakukan Pendidikan Kesehatan diharapkan klien mampu :

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

C. Pokok Materi

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

D. Sasaran dan target

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

E. Strategi Pelaksanaan

Hari/Tanggal : Jum'at 2 Mei 2025

Waktu : 08.00 WIB

Tempat : Rumah Warga

F. Rundown Acara

No.	Tahap	Waktu	Kegiatan	Media
1	Pembukaan	5 menit	<ul style="list-style-type: none"> • Salam perkenalan • Menjelaskan kontrak dan tujuan pertemuan 	
2	Pelaksanaan	15 menit	<p>Menjelaskan tentang :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Pengertian <i>Art Therapy</i> menggambar 2) Indikasi dan Kontra indikasi <i>Art Therapy</i> menggambar 3) Manfaat <i>Art Therapy</i> menggambar 4) Mekanisme kerja <i>Art Therapy</i> menggambar 	Leaflet
3.	Penutup	10 menit	<ol style="list-style-type: none"> 1) Menutup pembelajaran dengan salam 	

G. Metode

Metode yang digunakan adalah :

1. Ceramah
2. Diskusi / tanya jawab

H. Media

- Leaflet

I. Materi (Terlampir)

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

J. Evaluasi

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

MATERI

A. Definisi

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

B. Indikasi dan Kontraindikasi

1) Indikasi terapi menggambar

a. Mengatasi stres dan kecemasan

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

b. Depresi

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

c. Mengatasi trauma dan stres pasca trauma (PTSD)

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

d. Pengembangan diri dan peningkatan kesejahteraan emosional

Terapi menggambar dapat digunakan untuk meningkatkan kesadaran diri, mengembangkan

keterampilan sosial, dan memperbaiki kesehatan mental secara keseluruhan.

2) KontraIndikasi *Art Therapy* Menggambar

a. Gangguan psikotik berat

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

b. Gangguan perilaku yang tidak terkendali

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

c. Individu yang tidak tertarik atau menolak terapi seni

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

C. Manfaat *Art therapy* menggambar

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

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

D. Mekanisme Kerja

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

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

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

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

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

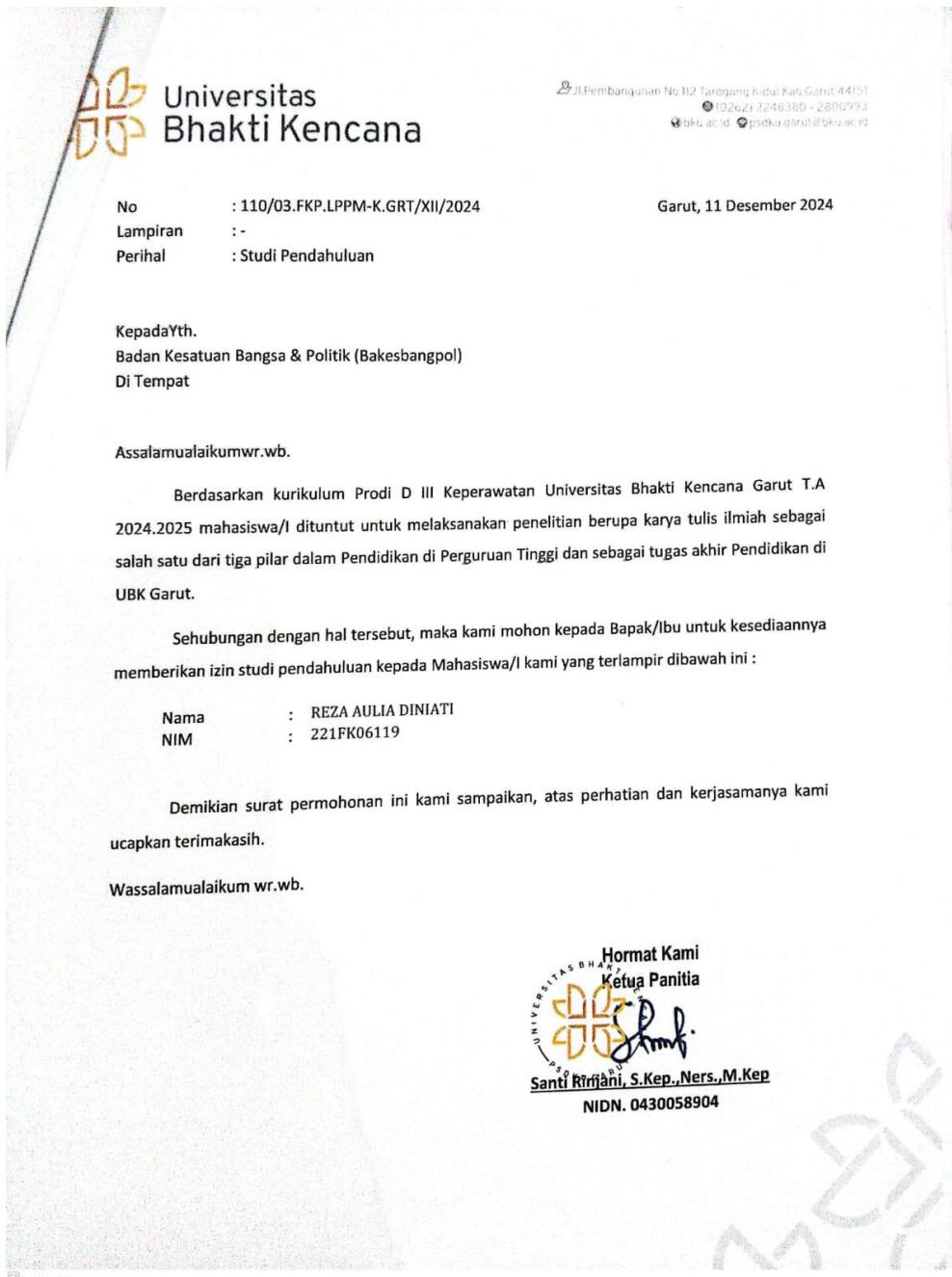
klien memerlukan lebih banyak waktu untuk secara penuh merespons terapi seni.

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

Lampiran 6 Lembar Observasi Klien

No	Tanggal	Jam	Kondisi Awal	Kondisi Akhir	Respon Klien	Paraf Perawat

Lampiran 1 Surat pengantar dari kampus



Lampiran 12 Strategi Pelaksanaan Tindakan Keperawatan(SPTK)

STRATEGI PELAKSANAAN TINDAKAN KEPERAWATAN (SPTK 1)

SP/DX :

Tempat :

Nama Pasien :

A. PROSES KEPERAWATAN

1. Kondisi Klien

a) Data Subjektif

- Klien merasa bingung
- Klien merasa khawatir
- Sulit berkonsentrasi

b) Data Objektif

- Tampak gelisah
- Tampak tegang
- Sulit tidur

2. Diagnosa Keperawatan

Ansietas[SDKI D.0080]

3. Tujuan Khusus

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

4. Tindakan Keperawatan

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

B. STRATEGI KOMUNIKASI DALAM PELAKSANAAN TINDAKAN KEPERAWATAN

1. Fase Orientasi

a. Salam terapeutik

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

b. Perkenalan/Validasi

“Bapa coba sekali lagi nama saya siapa?”

c. Perbincangan dengan topik netral

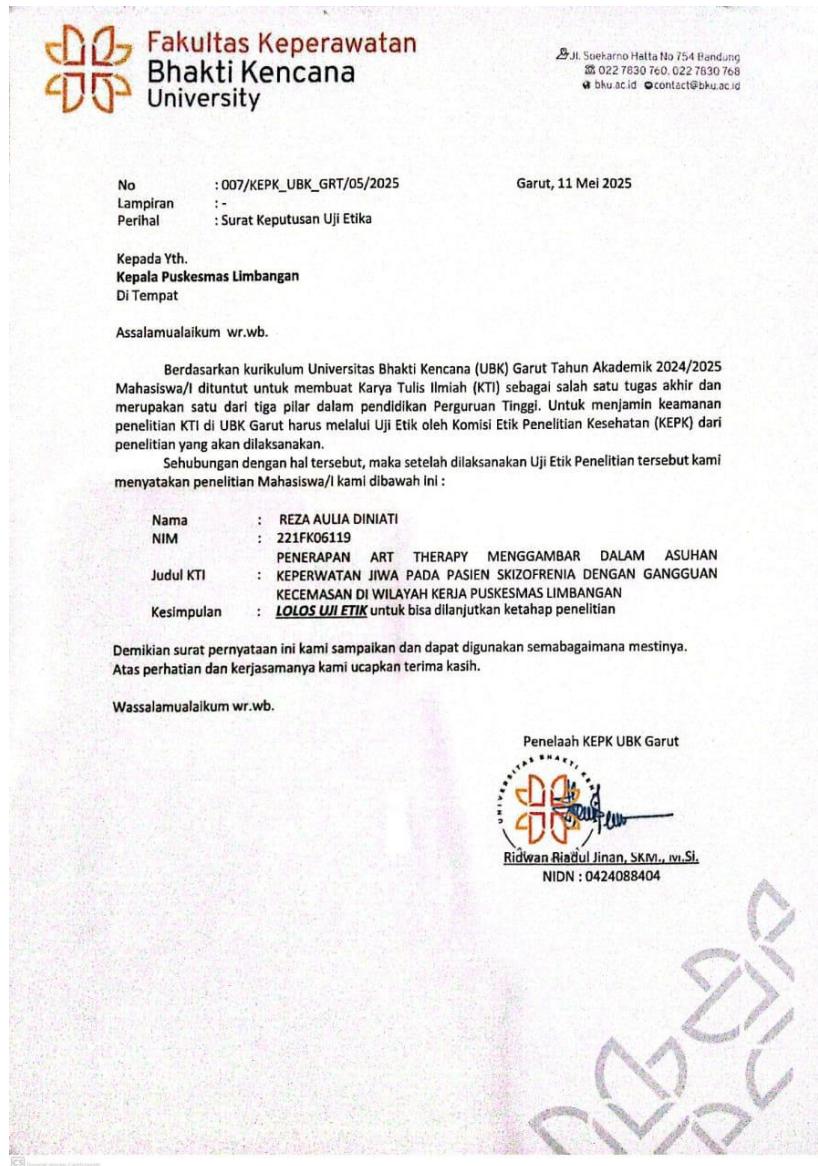
“Bapa hoby nya apa?”

- d. Evaluasi/Validasi
 - “Bagaimana perasaan Bapa hari ini? Apakah menyenangkan?
- e. Kontrak
 - 1) Topik
 - “Baik bagaimana sekarang kalau kita diskusi tentang apa yang menyebabkan bapa gelisah dan cemas. Apakah Bapa bersedia?
 - 2) Waktu
 - “Berapa lama Bapa ingin mengobrol?”
 - “Bagaimana jika 20 menit?”
 - 3) Tempat
 - “Dimana Bapa ingin berbincang-bincang?”
- 2. Fase Kerja
 - “Apa yang menyebakan Bapa gelisah?
 - Apa sebelumnya Bapa pernah gelisah dan cemas seperti ini?
 - Apa penyebabnya?
 - Kalau sekarang bagaimana?
 - Pada saat rasa Cemas datang, apa yang Bapa lakukan?
 - Maukah Bapa belajar bagaimana cara untuk mengontrol rasa cemas yang datang?
 - Ada beberapa cara untuk mengontrol rasa cemas yang berlebihan salah satunya yaitu dengan cara menggambar.
 - “Baik bapa di sini kita akan melakukan terapi menggambar, yang bertujuan untuk mengurangi kecemasan yang sedang bapa alami saat ini. Apakah bapa bersedia?”
 - Waktunya kurang lebih 20-25 menit, Apakah bersedia?
 - Jika nanti bapa merasa bosan bapa bisa untuk meminta berhenti dan melanjutkannya di lain hari.
- 3. Fase terminasi
 - 1) Evaluasi repon klien terhadap Tindakan keperawatan
 - Evaluasi klien(Subjektif)
 - “Bagaimana perasaan bapa setelah berbincang-bincang?
 - “Bagaimana perasaan bapa setelah kita melakukan terapi menggambar tadi”
 - Evaluasi perawat(Objektif)
 - “Coba Bapa bisa menyebutkan apa saja cara untuk mengontrol kecemasan yang berlebihan?”
 - 2) Rencana tindak lanjut
 - “Baik, sekarang terapi tadi kita masukan ke jadwal harian bapa ya”
 - “Berapa kali dalam seminggu bapa mau melakukan terapi menggambar?”
 - 3) Kontrak yang akan dating
 - Topik
 - “Baiklah, bagaimana kita buat jadwal waktu bertemu lagi pa?
 - Waktu
 - “Bapa ingin jam berapa kita berbincang-bincang
 - “Bagaimana jika jam 13.00”
 - Tempat

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

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

Lampiran 14 Surat Uji Etik



Lampiran 15 Lembar Observasi Responden I

No	Tanggal	Jam	Kondisi Awal	Kondisi Akhir	Respon Klien	Paraf Perawat
①	22/05.25	13.00	+0:120/ A0nuty H: 87% /mrt R: 20% /mrt Skor HAMPS 25 (keadaan sehat) Bukan pasien seluler.	ellen bangku rules, ellen bangku Senang/ Senang/ Skor HAMPS 25 (keadaan sehat)	Kurang fit Rung	
②	23/05.25	13.00	+0:100/ A0nuty H: 77% /mrt R: 20% /mrt Skor HAMPS 19 (k. buruk)	+0:110/ A0nuty H: 86% /mrt R: 18% /mrt Skor HAMPS 19 (k. buruk)	Kurang fit Rung	
③	24/05.25	12.00	ellen bangku rules A0: 100% /mrt H: 88% /mrt R: 22% /mrt Skor HAMPS 18 (k. buruk)	short HAMPS 17 (k. Rangau) +0:120/ A0nuty H: 76% /mrt R: 20% /mrt Skor HAMPS 18 (k. Rangau)	Rung	

Lampiran 16 Lembar Observasi Responden II

Responden II

No	Tanggal	Jam	Kondisi Awal	Kondisi Akhir	Respon Klien	Paraf Perawat
①	22/05.25	10.00	Bulan transpi Cervix gelisah +0,100 mm/day U = 16 cm L = 20 cm HARS 20 (E. Rengin)	+0 120/ N = 82/ L = 22/cm HARS 15(E. Rengin) klarifikasi kooperatif	klar baik kooperatif	Pjuf
②	23/05.25	10.00	Stair HARS 16 (E. Rengin) +0,10/ B4/ L 18/cm	stair HARS 17(E. Rengin) +0 100/ N = 80/cm L = 20/cm	klar baik kooperatif	Pjuf
③	24/05.25	10.00	stair HARS 16 (E. Rengin) +0,10/ B4/ L 20/cm	stair HARS 16 (E. Rengin) +0 100/ N = 80/cm L = 20/cm		Pjuf

Lembar 17 Dokumentasi Penelitian Responden I dan II

Responden I



Responden II



Lampiran 19 Surat Persetujuan Responden I dan II

Responden I

Persetujuan Setelah Penjelasan (*Informed Consent*):

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

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

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

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

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

Saya setuju untuk ikut serta dalam penelitian ini.

Nama : Maya

Tanda tangan : Maya.

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

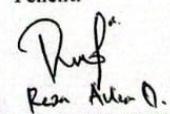
Saksi



Tati S.

Dengan hormat

Peneliti



Resn Akbar D.

Persetujuan Setelah Penjelasan (Informed Consent):

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

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

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

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

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

Saya setuju untuk ikut serta dalam penelitian ini.

Nama : Nurma

Dope

Tanda tangan : _____

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

Saksi

Dengan hormat
Peneliti

✓
enriched C.

Peter
Peter O.

Lampiran 18 Lembar Permohonan Responden I dan II

SURAT PERMOHONAN RESPONDEN

Kepada yth.
Saudara/I (Responden)
Di Tempat

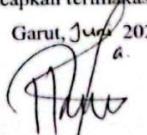
Dengan Hormat,

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

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

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

Atas perhatiannya dan Kerjasama Saudara/i, saya ucapkan terimakasih

Garut, Jum'at 2025

Reza Aulia Diniati
221FK06119

CS Dipindai dengan CamScanner

Lampiran 20 Lembar Saran Pengaji



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

LEMBAR PERBAIKAN PROPOSAL KTI

Nama Mahasiswa : Reza Aulia Diniati
NIM : 221FK06119
Judul KTI : *Penerapan Art Thempy Menggambar Dalam Askep Jang Pada Pasien Schizophrenia dg Reaksi Mas*
Waktu Ujian : Rabu, 23-4-2025

NO	SARAN PENGUJI	TTD
1	Lengkapi Daft. Isi	✓
2	Lengkapi Daft. pustaka sesuai isi proposal → Usahakan ?	✓
3	Lengkapi fenomena masalah Reaksi Mas yang Muncul ?	✓
4	Perbaiki rumusan masalah, Tujuan, Umum & Khusus	✓
5	Lengkapi Bab 2	✓
6	Konsep Schizophrenia : - Etiologi - Patofisiologi - Komplikasi - Penatalaksanaan Farokha & Non F - Pencegahan	✓
7	Konsep Reaksi Mas : Tanda & Gejala / Manikins	✓
8	Konsep Art Therapi : Tujuan, contoh Gambar dan fungsi yg Macam?	✓
9.	Lengkapi SOP dengan dialog komunikasi tempehnik (SPTK) sesuai tahapan dan klasifikasi KARS di awal dan di akhir	✓
10	Lengkapi instrumen penelitian	✓
11	Lengkapi penjelasan Pengkajian per point	✓
12	Lengkapi uraian Diagnosis keg SPKI	✓

9/5/2025 Buat komite u/ SOP art tempy : Garut, 23 - 4 - 2025
all penelitian

✓
(Yuni Anwarahman)





Fakultas Keperawatan
Bhakti Kencana
University

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

LEMBAR PERBAIKAN PROPOSAL KTI

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

NO	SARAN PENGUJI	TTD
1.	Kurapihan teknikne penulisan	M
2.	Kedalaman pemahaman tentang kontek	N
3.	Ethika penelitian	Z

Garut, 23-04-20..
PENGUJI

(RIDWAN 12)

Lampiran 24 Riwayat Hidup



Identitas Pribadi

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

Nama Orang Tua

Ayah : Cecep Koswara
Ibu : Tati Sumanti

Riwayat Pendidikan

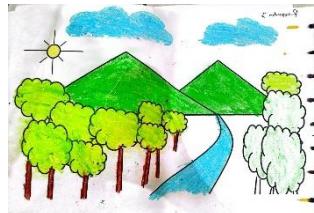
TK : TPA Al- Barokatul Hasanah (2009-2010)
SD : SDN Sukamukti II (2010-2016)
SMP : SMP N 5 Cilawu Garut (2016-2019)
SMK : SMK Nusa Bhakti Bandung (2019-2022)
UNIVERSITAS : Universitas Bhakti Kencana Garut (2022-2025).

Lampiran 23 Cek Turnitin

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

Lampiran 21 Hasil Gambar Responden I dan II

Responden I



Responden II



Lampiran 22 Hasil Pengkajian HARS Responden I dan II

KUISIONER TINGKAT KECEMASAN HAMILTON ANXIETY RATING SCALE(HARS)						
Total nilai (score) <ol style="list-style-type: none"> Skor kurang dari 14 = Tidak ada Gejala sama sekali Skor 14 - 20 = Kecemasan Ringan Skor 21 - 27 = Kecemasan Sedang Skor 28 - 34 = Kecemasan Berat Skor 35 - 56 = Kecemasan Berat Sekali/Panik 						
No	Gejala Kecemasan	Nilai Angka (score)				
1	Persensi rasa cemas	0	1	2	3	4
	<input type="checkbox"/> Stress berukur <input type="checkbox"/> Mulus terenggang <input checked="" type="checkbox"/> Takut akan klimaks <input type="checkbox"/> Cemas					
2	Keringanan					
	<input type="checkbox"/> Merasa Tegang <input type="checkbox"/> Lese <input type="checkbox"/> Mulus terkejut <input checked="" type="checkbox"/> Takut dapat istirahat dengan tenang <input type="checkbox"/> Mulus menangis <input type="checkbox"/> Gemas <input checked="" type="checkbox"/> Cemas					
3	Ketakutan					
	<input type="checkbox"/> Pada Gidup <input type="checkbox"/> Dilegalkan sendiri <input checked="" type="checkbox"/> Rasa orang asing <input checked="" type="checkbox"/> Rasa kerumunan banyak orang <input type="checkbox"/> Pada kerumunan lalu lintas <input type="checkbox"/> Pada lingkungan besar					
4	Gangguan Tidur					
	<input type="checkbox"/> Sulit memulai tidur <input type="checkbox"/> Terbangun pada malam hari <input type="checkbox"/> Mimpi buruk <input checked="" type="checkbox"/> Tidur tidak nyenyak <input type="checkbox"/> Bangun dengan lese <input checked="" type="checkbox"/> Sifatnya bermimpi <input type="checkbox"/> Mimpi memulakan					
5	Persensi Depresi					
	<input type="checkbox"/> Kehilangan minat <input checked="" type="checkbox"/> Sedih <input type="checkbox"/> Berkurangnya kesukaan pada hubi <input checked="" type="checkbox"/> Persensi berhubungan <input checked="" type="checkbox"/> Bangun dini hari					
6	Gangguan kecemasan					
	<input type="checkbox"/> Days ingat buruk <input checked="" type="checkbox"/> Sulit berkonsentrasi <input type="checkbox"/> Days ingat memori					
7	Gangguan Somatik (cot-cot)					
	<input checked="" type="checkbox"/> Merosa lemah <input type="checkbox"/> Telaga berderingung <input type="checkbox"/> Muka merah dan pusing <input type="checkbox"/> Pengkilatan kabur <input type="checkbox"/> Suara tak stabil <input type="checkbox"/> Gigi geretak					
8	Gejala sensorik					
	<input type="checkbox"/> Telaga berderingung <input type="checkbox"/> Gigi geretak					

	<ul style="list-style-type: none"> o Pengilangan kabur o Melaka sembah dan posot o Merasa lemah o Perasaan dieram dan rasa 		
9	<ul style="list-style-type: none"> Gigala kekerasakus o Dasyut masih cepat o Berdebar-debar o Nyeri dada o Rasa lembut seperti rasa pinggang o Dasyut masih menguras o Dasyut tetang menghilang seketika sahaja 		
10	<ul style="list-style-type: none"> Gigala perisian o Rasa terikkan di deda o Perasaan tersikat o Merasa rasa panik/ sesak o Sesinggang manuk atau bulu Rajang 		
11	<ul style="list-style-type: none"> Gigala Gastrointestinal o Sakit muntah o Muntah o Perut tersaun penak kembung o Nyeri lancang sebelum makan dan resudah makan o Perut mediti o Gangguan pencernaan o Perasaan entukar depant o Buang air besar lambek 		

	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Kemeriahan <input type="checkbox"/> Mengantong berantai badan <input type="checkbox"/> Gajah berantai (Pekertiwan das kelamin) <input type="checkbox"/> Lemang kencing <input type="checkbox"/> Tidak dapat memulihkan kencing <input type="checkbox"/> Tidak datang buah <input type="checkbox"/> Durah hasil berkelih <input type="checkbox"/> Durah hasil amuk endikit <input type="checkbox"/> Masa hasil berkunjungan jangan <input type="checkbox"/> Masa hasil penekuk <input type="checkbox"/> Haid beberapa kali dalam sebulan <input type="checkbox"/> Mengalami orgas (Orgasik) <input type="checkbox"/> Erek-erek lembah <input type="checkbox"/> Impotensi 			
13	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Optika ekstrem <input type="checkbox"/> Mata kereng <input type="checkbox"/> Mata mesut <input type="checkbox"/> Mata berularung <input type="checkbox"/> Sakit kepala <input type="checkbox"/> Buaya rona berdiri <input type="checkbox"/> Kepala turus berantuk <input checked="" type="checkbox"/> Kepala turus nahi 			✓
14	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Tingkah laku (stop) pada wawancara <input type="checkbox"/> Ototik <input type="checkbox"/> Tidak terang <input type="checkbox"/> Mengalihkan dulu 			

4	Gangguan Tipe a. Sulit membuat tugas b. Terlambat menjalankan tugas c. Minim hasil d. Tidak siap/cermat e. Banyak bermula f. Mengambil risiko					
5	Persamaan-berey a. Ketiduran mudah b. Sering lupa c. Berkurangnya kesiapan pada hari d. Kurangnya berhati-hati					
6	Gangguan kecerdasan a. Dapat logik berpikir b. Sulit berkonsentrasi c. Dapat logik memecahkan masalah					
7	Gangguan emosional (reaksi emosi) a. Mensesuaikan emosi b. Telah berdegradasi c. Maksa rendah dan pasrah d. Pengalihan keberadaan e. Sering cekcok sibuk f. Tidak generalisasi					
8	Gangguan perasaan a. Telah berdegradasi					

	<input type="checkbox"/> Muka tegang <input type="checkbox"/> Nafas pendek dan cepat <input type="checkbox"/> Muka merah <input type="checkbox"/> Jari genetar <input type="checkbox"/> Otot tegang/mengerasa Total Skor			
--	---	--	--	--