

Lampiran 1 Permohonan Data Awal Dari Universitas Bhakti Kencana

 Universitas
Bhakti Kencana

Jl.Pembangunan No.112 Tarogong Kidul Kab.Garut 44151
(0262) 2248380 - 2800993
bjku.ac.id psdku.garut@bjku.ac.id

No :334/03.FKP.LPPM-K.GRT/XII/2025 Garut, 22 April 2025
Lampiran :-
Perihal :PermohonanDataAwal

Kepada Yth.
BadanKesatuanBangsa&Politik(Bakesbangpol) Di
Tempat

Assalamualaikumwr.wb.

Berdasarkan kurikulum Prodi D III Keperawatan Universitas Bhakti Kencana Garut T.A 2024.2025 mahasiswa/l dituntut untuk melaksanakan penelitian berupa karya tulis ilmiah sebagai salah satu dari tigapilar dalam Pendidikan di Perguruan Tinggi dan sebagai tugas akhir Pendidikan di UBK Garut.

Sehubungan dengan hal tersebut, maka kami mohon kepada Bapak/Ibu untuk kesediaannya memberikan data awal kepada Mahasiswa/l kami yang terlampir dibawah ini :

Nama : Adi gumilang
NIM : 221FK06001

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

Wassalamualaikumwr.wb.

Hormat Kami
KetuaPanitia

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

CS Dipindai dengan CamScanner
CS Dipindai dengan CamScanner



Universitas
Bhakti Kencana

Jl.Pembangunan No.112 Tarogong Kidul Kab.Garut 44151

(0262) 2248380 - 2800993

bku.ac.id psdku.qarul@bku.ac.id

No :333/03.FKP.LPPM-K.GRT/XII/2025
Lampiran :-
Perihal :StudiPendahuluan

Garut, 22 April 2025

KepadaYth.
BadanKesatuanBangsa&Politik(Bakesbangpol) Di
Tempat

Assalamualaikumwr.wb.

Berdasarkan kurikulum Prodi D III Keperawatan Universitas Bhakti Kencana Garut T.A 2024.2025 mahasiswa/l dituntut untuk melaksanakan penelitian berupa karya tulis ilmiah sebagai salah satu dari tigapilar dalam Pendidikan di Perguruan Tinggi dan sebagai tugas akhir Pendidikan di UBK Garut.

Sehubungan dengan hal tersebut, maka kami mohon kepada Bapak/Ibu untuk kesediaannya memberikan izin studi pendahuluan kepada Mahasiswa/l kami yang terlampir dibawah ini :

Nama : ADI GUMILANG
NIM : 221FK06001

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

Wassalamualaikumwr.wb.

Hormat Kami
KetuaPanitia

SantiRinjiani,S.Kep.,Ners.,M.Kep
NIDN. 0430058904

Lampiran 2 Surat Rekomendasi Kesbangpol



PEMERINTAH KABUPATEN GARUT BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK

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

Nomor : 072/0405-Bakesbangpol/IV/2025
Lampiran : 1 Lembar
Perihal : Studi Pendahuluan

Garut, 22 April 2025
Kepada :
Yth. Kepala Puskesmas Cibatu
Kabupaten Garut

Dalam rangka membantu Mahasiswa Universitas Bhakti Kencana Garut bersama ini terlampir Keterangan Studi Pendahuluan Nomor : 072/0405-Bakesbangpol/IV/2025 Tanggal 22 April 2025, Atas Nama **ADI GUMILANG / 221FK06001** yang akan melaksanakan Studi Pendahuluan dengan mengambil lokasi di Puskesmas Cibatu Kabupaten Garut. Demi kelancaran Studi Pendahuluan dimaksud, mohon bantuan dan kerjasamanya untuk membantu Kegiatan tersebut.

Demikian atas perhatiannya, kami ucapan terima kasih.

Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik



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

Tembusan, disampaikan kepada:

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



PEMERINTAH KABUPATEN GARUT
BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK

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

SURAT KETERANGAN STUDI PENDAHULUAN

Nomor : 072/0405-Bakesbangpol/IV/2025

a. Dasar

- : 1. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 41 Tahun 2010 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kementerian Dalam Negeri (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2010 Nomor 316), sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 14 Tahun 2011 tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 41 Tahun 2010 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kementerian Dalam Negeri (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 168)
2. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 3 Tahun 2018 tentang Penerbitan Surat Keterangan Penelitian.

b. Memperhatikan :

Surat dari Universitas Bhakti Kencana Garut, Nomor 429/03.FKP.LPPM-K.GRT/IV/2025 Tanggal 22 April 2025

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

1. Nama / NPM /NIM/ NIDN : ADI GUMILANG/ 221FK06001
2. Alamat : Kp. Cilongkrang RT/RW 004/002, Ds. Sukalaksana, Kec. Sucinara, Kab. Garut
3. Tujuan : Studi Pendahuluan
4. Lokasi/ Tempat : Puskesmas Cibatu Kabupaten Garut
5. Tanggal Studi Pendahuluan/ Lama Studi Pendahuluan : 22 April 2025 s/d 22 Mei 2025
6. Bidang/ Status/ Judul Studi Pendahuluan : Penerapan Terapi Okupasi Meronce Manik-Manik dalam Asuhan Keperawatan pada Pasien Skizofrenia dengan Halusinasi Pendengaran di Puskesmas Cibatu Kabupaten Garut
7. Penanggung Jawab : Santi Rinjani, S.Kep., Ners., M.Kep
8. Anggota : -

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

Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik

Tembusan, disampaikan kepada:

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



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

Lampiran 3 Surat Izin Penelitian Dari Puskesmas Cibatu



Jl.Pembangunan No.112 Tarogong Kidul Kab.Garut 44151
(0262) 2248380 - 2800993
bku.ac.id psdku.garut@bku.ac.id

No : 676/03.FKP.LPPM-K.GRT/VII/2025
Lampiran : -
Perihal : Izin Penelitian

Garut, 31 Juli 2025

KepadaYth.
Kepala Puskesmas Cibatu
Di Garut

Assalamualaikumwr.wb.

Berdasarkan kurikulum Prodi D III Keperawatan Universitas Bhakti Kencana Garut T.A 2024.2025 mahasiswa/l dituntut untuk melaksanakan penelitian berupa karya tulis ilmiah sebagai salah satu dari tiga pilar dalam Pendidikan di Perguruan Tinggi dan sebagai tugas akhir Pendidikan di UBK Garut.

Sehubungan dengan hal tersebut, maka kami mohon kepada Bapak/Ibu untuk kesediaannya memberikan izin untuk penelitian kepada Mahasiswa/l kami yang terlampir dibawah ini :

Nama : Adi Gumilang
NIM : 221FK06001

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

Wassalamualaikum wr.wb.

Hormat Kami
Ketua Panitia

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

	NO. TB	1
	Tanggal	09/05/2025
NAMA PENERIMA	ADI GUMILANG	
JUMLAH	LIMA PULUH RIBU RUPIAH	
UNTUK PEMBAYARAN	PENELITIAN	
JUMLAH	Rp	50.000,00
	KASIR	09/05/2025
	OLGA	PASIEN/KLG PASIEN
		 <u>ADI GUMILANG</u>

Lampiran 4 izin penelitian



PEMERINTAH KABUPATEN GARUT BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK

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

Nomor :072/1000-
Bakesbangpol/VI/2025 Lampiran :1
Lembar
Perihal : Penelitian

Garut, 23 Juni 2025
Kepada :
Yth. Kepala Puskesmas Cibatu
Kabupaten Garut

Dalam rangka membantu Mahasiswa/i Universitas Bhakti Kencana Garut bersama ini terlampir Keterangan Penelitian Nomor : 072/1000-Bakesbangpol/VI/2025 Tanggal 23 Juni 2025, Atas Nama **ADI GIMULANG / 221FK06001** yang akan melaksanakan Penelitian dengan mengambil lokasi di Puskesmas Cibatu Kabupaten Garut. Demi kelancaran Penelitian dimaksud, mohon bantuan dan kerjasamanya untuk membantu Kegiatan tersebut.

Demikian atas perhatiannya, kami ucapan terima kasih.

Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik



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

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



Dipindai dengan CamScanner



Dipindai dengan CamScanner



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

SURAT KETERANGAN PENELITIAN

Nomor : 072/1000-Bakesbangpol/VI/2025

a. Dasar

- : 1. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 41 Tahun 2010 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kementerian Dalam Negeri (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2010 Nomor 316), sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 14 Tahun 2011 tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 41 Tahun 2010 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kementerian Dalam Negeri (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 168)
- 2. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 3 Tahun 2018 tentang Penerbitan Surat Keterangan Penelitian.

b. Memperhatikan :

Surat dari Universitas Bhakti Kencana Garut, Nomor 616/03.FKP.LPPM-K.GRT/VI/2025 Tanggal 20 Juni 2025

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

- 1. Nama / NPM /NIM/ NIDN : ADI GUMILANG / 221FK06001
- 2. Alamat : Kp. Cilongkrang Rt/Rw 04/02 Kel/Ds. Sukalaksana Kec. Sucinara Kab. Garut
- 3. Tujuan : Penelitian
- 4. Lokasi/ Tempat : Puskesmas Cibatu Kabupaten Garut
- 5. Tanggal Penelitian/ Lama Penelitian : 23 Juni 2025 s/d 23 Juli 2025
- 6. Bidang/ Status/ Judul Penelitian : Penerapan Terapi Okupasi Meronce Manik-Manik dalam Asuhan Keperawatan Jiwa Pada Pasien Skizofrenia dengan Halusinasi Pendengaran di Puskesmas Cibatu Garut Tahun 2025
- 7. Penanggung Jawab : Santi Rinjani, S. Kep., Ners., M. Kep
- 8. Anggota : -

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

Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik

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



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



Dipindai dengan CamScanner



Dipindai dengan CamScanner

Lampiran 5



PEMERINTAH KABUPATEN GARUT DINAS KESEHATAN

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

Nomor : 800.1.11.8/9830/Dinkes Sifat :
Biasa
Lampiran :-
Perihal : Penelitian

Garut, 25 Juni 2025

Kepada Yth,
Kepala Puskesmas Cibatu kabupaten
Garut Di Tempat

Menindaklanjuti Surat Dari Mahasiswa/i Universitas Bhakti

Kencana Garut Nomor 072/1000-Bakesbangpol/VI/2025 Perihal

Permohonan Penelitian Pada Prinsipnya kami Tidak Keberatan dan

Memberikan Izin kepada

Nama : ADI GUMILANG
NPM : 221F K 06030
Tujuan : Penelitian
Lokasi/Tempat : Puskesmas Cibatu Kabupaten Garut

Tanggal/Observasi : 23 Juni 2025 s/d 23 Juli 2025

Bidang/Judul : Penerapan Terapi Okupasi MeronceMernik-Manik dalam Asuhan Keperawatan Pada Pasien Skizofrenia dengan Halusinasi Pendengaran di Puskesmas Cibatu Garut Tahun 2025

Untuk Melaksanakan Penelitian / Di Puskesmas Cibatu kab. Garut Demikian agar menjadi maklum

An.Kepala Dinas Kesehatan

Seketaris

u.b.

Kepala Sub Bagian Umum Dan

Kepgawajian

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

Lampiran 6 Surat Uji Etik



Fakultas Keperawatan
Bhakti Kencana
University

Jl. Soekarno Hatta No 754 Bandung
022 7830 760, 022 7830 768
bku.ac.id contact@bku.ac.id

No : 115/KEPK_UBK_GRT/07/2025
Lampiran : -
Perihal : Surat Keputusan Uji Etika

Garut, 17 Juli 2025

Kepada Yth.
KEPALA PUSKESMAS CIBATU
Di Tempat

Assalamualaikum wr.wb.

Berdasarkan kurikulum Universitas Bhakti Kencana (UBK) Garut Tahun Akademik 2024/2025 Mahasiswa/I dituntut untuk membuat Karya Tulis Ilmiah (KTI) sebagai salah satu tugas akhir dan merupakan satu dari tiga pilar dalam pendidikan Perguruan Tinggi. Untuk menjamin keamanan penelitian KTI di UBK Garut harus melalui Uji Etik oleh Komisi Etik Penelitian Kesehatan (KEPK) dari penelitian yang akan dilaksanakan.

Sehubungan dengan hal tersebut, maka setelah dilaksanakan Uji Etik Penelitian tersebut kami menyatakan penelitian Mahasiswa/I kami dibawah ini :

Nama : ADI GUMILANG
NIM : 221FK06001
PENERAPAN TERAPI OKUPASI MERONCE MANIK-MANIK DALAM ASUHAN
Judul KTI : KEPERAWATAN JIWA PADA PASIEN SKIZOFRENIA DENGAN HALUSINASI
PENDENGARAN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS CIBATU GARUT TAHUN 2025
Kesimpulan : LOLOS UJI ETIK untuk bisa dilanjutkan ketahap penelitian

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

Wassalamualaikum wr.wb.

Penelaah KEPK UBK Garut



Ridwan Riajudul Jinan, SKM., M.Si.

NIDN : 0424088404

Lampiran 7

STANDAR OPRASIONAL PROSEDUR STERATEGI PELAKSANAAN (SP) HALUSINASI PENDENGARAN 1-4

	Sterategi Pelaksanaan (SP) Halusinasi
Pengertian	Sterategi pelaksanaan merupakan pendekatan yang bertujuan untuk membangun hubungan yang saling percaya antara pasien dan perawat, melalui strategi ini perawat berupaya untuk memberikan perhatian yang mendalam, mendengarkan dan penuh perhatian, memahami kebutuhan pasien, serta memberikan perawatan yang sesuai
Tujuan	1. Membina hubungan saling percaya perawat dengan pasien 2. Melatih pasien mengontrol halusinasi
Kebijakan	Sterategi pelaksanaan (SP) memiliki manfaat pada pasien dengan gangguan jiwa diantaranya pasien dengan halusinasi pendengaran, ada 4 pelaksanaan pasien halusinasi yaitu : 1 . mengenal halusinasi (isi, frekuensi, waktu terjadi, situasi pencetus, perasaan, respon terhadap halusinasi) dan menjelaskan, mengontrol halusinasi dengan cara menghardik 2. Mengontrol halusinasi : minum obat 3. Mengontrol halusinasi : bercakap-cakap 4. Mengontrol halusinasi : melakukan aktivitas
Petugas	Peneliti
Bahan dan Alat	1. Buku catatan 2. Pulpen 3. Obat sesuai terapi
Prosedur Pelaksanaan	a. Tahap Pra Interaksi 1. Observasi tanda dan gejala halusinasi b. Tahap Orientasi 1. Memberikan salam terapeutik 2. Evaluasi perasaan pasien 3. Validasi kemampuan pasien dalam mengontrol halusinasi 4. Kontak waktu diskusi dan menjelaskan apa yang akan di diskusikan

	<p>c. Tahap Kerja</p> <ol style="list-style-type: none">1. Mengatur lingkungan yang aman dan nyaman2. Validasi penyebab halusinasi, danda dan gejala3. Menjelaskan tindakan yang mau dilakukan dan suruh memilih tindakan SP 1-4 yang mau dilakukan4. Praktikan SP yang yang mau dilakukan bersama pasien <p>d. Tahap Terminasi</p> <ol style="list-style-type: none">1. Evaluasi subjektif : Tanyakan perasaan pasien setelah melakukan tindakan2. Evaluasi objektif : menyuruh pasien melakukan tindakan secara mandiri3. Memberikan jadwal harian untuk dilakukan oleh pasien <p>e. Dokumentasi</p> <p>Sertakan dokumentasi berupa foto atau tulisan</p>
--	--

Lampiran

Standar Oprasional Prosedur (SOP) Penerapan Terapi Okupasi Meronce Manik-manik

No	Standar Oprasional Prosedur	Penerapan Terapi Okupasi Meronce Manik-manik
1	Pengertian	Terapi okupasi meronce manik-manik membantu seseorang mendapatkan kembali kepercayaan diri, keterampilan, dan kemandirian setelah gangguan, cedera, atau kecatatan. Setelah kecelakaan atau sakit, terapi okupasi mendukung pemulihan aktivitas normal. Kegiatan ini dapat berupa pekerjaan, sosial, kreasi, atau rekreasi (Nasir, et, 2023). Meronce merupakan suatu kegiatan membuat roncean yang terbuat dari bahan manik-manik yang disatukan dengan tali atau benang (Aprianto, 2021)
2	Tujuan	1. Klien mampu melatih konsentrasi 2. Klien dapat meronce dengan baik 3. Klien dapat melakukan aktivitas terjadwal untuk mengurangi halusinasi
3	Persiapan Alat dan Bahan	1. Benang 2. Gunting 3. Manik-manik
4	Indikasi dan Kontra indikasi	Indikasi: 1. Gangguan psikotik singkat 2. Gangguan neurologis 3. Efek samping obat Kontraindikasi: 1. gangguan jantung 2. Penyakit hati 3. Gangguan kesadaran
5	Persiapan lingkungan	Mempersiapkan lingkungan aman dan nyaman
6	Prosedur	a. Pra interaksi - Cek catatan keperawatan atau catatan medis klien (jika ada) - Siapkan alat-alat

	<ul style="list-style-type: none"> - Identifikasi faktor atau kondisi pasien yang dapat menyebabkan kontra indikasi <p>a. Fase orientasi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mengucapkan salam terapeutik kepada klien - Menanyakan perasaan klien hari ini - Menanyakan apakah Klien sudah mandi, makan dan minum obat - Menjelaskan tujuan terapi okupasi meronce manik-manik - Kaji Skala Halusinasi <p>b. Fase kerja</p> <ul style="list-style-type: none"> - Membagikan benang dan manik-manik - Menjelaskan cara merounce manik manik - Memberikan terapi okupasi merounce merounce manik-manik selama 30-45 menit - Terapi memberikan pujian kepada klien setelah Klien merounce manik-manik <p>c. Fase terminasi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Menanyakan rencana tindakan lanjut/ kontarak selanjutnya - Memberikan dukungan pada klien - Berpamitan
--	---

Lampiran 10

<p>PENERAPAN TERAPI OKUPASI MERONCE MANIK- MANIK DALAM ASUHAN KEPERAWATAN JIWA PADA PASIEN SKIZOFRENIA DENGAN HALUSINASI PENDENGARAN</p>  <p>disusul oleh: Adi Gumilang 221fk06001</p> <p>PROGRAM STUDI D III KEPERAWATAN PSDKU GARUT FAKULTAS KEPERAWATAN UNIVERSITAS BHAKTI KENCANA 2025</p> 	<p>Pengertian</p> <p>skizofrenia adalah gangguan mental kronis yang mempengaruhi cara seseorang berpikir, merasakan, dan berperilaku. kondisi ini dapat menyebabkan penderita mengalami kesulitan membedakan kenyataan dengan halusinasi atau delusi yang berdampak pada kehidupan sehari-hari.</p> <p>Halusinasi adalah persepsi sensori yang muncul tanpa adanya rangsangan eksternal nyata penderita dapat melihat, mendengar, merasakan atau mencium sesuatu yang sebenarnya tidak nyata.</p> <p>Halusinasi pendengaran adalah kondisi dimana seseorang mendengar suara, bunyi, atau percakapan yang sebenarnya tidak ada sumbernya di dunia nyata. Suara ini bisa berupa perintah, bisikan, atau suara-suara yang mengkritik dan sering kali mengganggu aktivitas sehari-hari</p> <p>gejalanya</p> <p>Penderita halusinasi ini dapat mendengar suara, perintah atau ancaman yang sebenarnya tidak ada nyata.</p> <p>pencegahan</p> <p>Skizofrenia dengan gangguan halusinasi pendengaran dapat di cegah atau di obati dengan terapi farmakologi dan non farmakologi. Farmakologi yaitu obat-obatan yang digunakan dalam terapi farmakologi yaitu golongan obat antipsikotik. sedangkan terapi non karenanya memanfaatkan proses farmakologi lebih aman di gunakan fisiologis dan tidak memiliki efek samping seperti obat. Ada beberapa terapi non farmakologi yang dapat di gunakan untuk pasien dengan gangguan halusinasi pendengaran yaitu terapi musik, terapi meronce manik-manik, terapi murrotal Al-quran, terapi seni, terapi tari, terapi relaksasi, terapi sosial, terapi lingkungan dan terapi kelompok.</p> <p>salah satu pencegahan halusinasi pendengaran yaitu dengan penerapan terapi okupasi meronce manik-manik.</p> 	<p>Penyebab</p> <p>Halusinasi pendengaran dapat disebabkan oleh beberapa faktor, antara lain:</p> <ul style="list-style-type: none">• Gangguan mental seperti skizofrenia, gangguan bipolar, atau depresi berat (World Health Organization, 2023)• Ketidakseimbangan neurotransmitter dalam otak, terutama dopamin• Penyalahgunaan zat, seperti konsumsi alkohol, ganja, atau narkoba jenis psikedelik• Penyakit neurologis, seperti epilepsi atau demensia <p>Komplikasi</p> <p>Jika tidak ditangani, halusinasi pendengaran dapat menyebabkan:</p> <ul style="list-style-type: none">• Kesulitan membedakan kenyataan dan ilusi• Gangguan dalam kehidupan sosial dan pekerjaan• Ketakutan, kecemasan, atau depresi berat• Risiko merugikan diri sendiri atau orang lain akibat suara yang mengatur tindakan tertentu <p>LANGKAH LANGKAH PENERAPAN TERAPI OKUPASI MERONCE MANIK-MANIK</p> <ul style="list-style-type: none">• Berikan kesempatan pasien untuk bertanya sebelum kegiatan dilakukan• Menanyakan kesiapan pasien untuk pemberian terapi okupasi meronce manik manik• Atur posisi pasien, lingkungan senyaman mungkin• Menyarankan pasien untuk fokus dan memusatkan konsentrasi pada saat meronce manik-manik• Berikan terapi okupasi meronce manik-manik dengan menggunakan benang, manik manik, gunting, jarum (jika perlu) selama 30-45 menit• Berikan pasien pujian dan memasukkannya dalam jadwal harian
---	---	---

Lampiran 11





CS Dipindai dengan CamScanner

CS Dipindai dengan CamScanner

Lampiran 12

INFORMED CONSENT (Persetujuan Menjadi Partisipan)

Saya yang bertanda tangan di bawah ini menyatakan bahwa saya telah mendapatkan penjelasan secara rinci dan telah mengerti mengenai penelitian yang akan dilakukan oleh peneliti.

Dengan judul “Penerapan Terapi Okupasi Meronce Manik-manik Dalam Asuhan Keperawatan Jiwa Pada Pasien Skizofrenia Dengan halusinasi Pendengaran Di Puskesmas Cibatu Kabupaten Garut”

Saya memutuskan setuju untuk ikut berpartisipasi pada penelitian ini secara sukarela tanpa paksaan. Bila selama penelitian ini saya ingin mengundurkan diri, maka saya dapat mengundurkan sewaktu waktu tanpa sansi apapun.

Yang memberikan persetujuan

Saksi

(.....)

(.....)

Garut, 2025

Peneliti

(.....)

Lampiran 13

Lembar Kuesoner / Skala AHRS (*Auditory Hallucinations Rating Scale*)

No Responden :

Umur Responden :

Jenis kelamin :

Lama dirawat :

Berikan tanda (✓) pada kolom yang sudah disediakan sesuai dengan kondisi pasien yang anda temukan

1. Seberapa sering anda mendengar suara-suara?

- Suara tidak muncul, atau suara muncul kurang dari satu kali seminggu
- Suara muncul sekali seminggu
- Suara muncul sekali sehari
- Suara muncul sekali dalam satu jam
- Suara muncul setiap saat atau terus menerus

2. Ketika anda mendengar suara-suara tersebut, seberapa lama suara-suara tersebut bertahan atau ada?

- Suara tidak muncul
- Suara berlangsung selama beberapa detik atau hanya sekilas
- Suara berlangsung selama beberapa menit
- Suara berlangsung setidaknya satu jam
- Suara berlangsung selama berjam-jam pada satu waktu

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

- Tidak ada suara yang muncul
- Suara berasal dari kepala saja
- Suara di luar kepala tetapi dekat dengan telinga atau kepala
-

Suara berasal di dalam atau dekat telinga dan di luar kepala jauh dari telinga

- Suara berasal dari ruang angkasa luar dan jauh dari kepala

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

- Suara tidak muncul
 Suara lebih lembut atau lemah dari suara sendiri berupa bisikan
 Suara terdengar nyaring kenyaringan sama dengan suara dirinya
 Sumber suara lebih keras dari suara sendiri
 Sangat keras seperti berteriak

5. Menurut anda apa yang menyebabkan suara tersebut muncul, apakah anda berpikir muncul karena diri sendiri (internal) atau karena orang lain dan lingkungan (eksternal). Jika karena faktor eksternal seberapa yakin anda berpikir suara tersebut berasal dari orang lain/lingkungan?

- Suara tidak muncul
 Pasien kurang yakin suara muncul atau terjadi semata-mata dari dirinya (internal) dan berhubungan dengan dirinya
 Pasien 50% yakin bahwa suara berasal dari penyebab eksternal (orang lain dan lingkungan)
 Pasien dari 50% yakin tetapi kurang dari 100% suara-suara berasal dari penyebab eksternal (orang lain dan lingkungan)
 Pasien yakin 100% suara-suara yang muncul berasal dari eksternal (orang lain dan lingkungan)

6. Apakah suara yang anda dengar mengatakan hal-hal yang negatif atau tidak menyenangkan, bisa diceritakan suara-suara tersebut. Berapa banyak suara yang mengatakan hal yang tidak menyenangkan?

- Tidak ada konten yang tidak menyenangkan
 Konten menyenangkan sesekali/ kadang-kadang
 Minoritas konten suara tidak menyenangkan atau negatif (kurang dari 50%)

Majoritas konten suara tidak menyenangkan atau negatif (lebih dari 50%)

- Semua konten suara tidak menyenangkan atau negatif
- 7. Jika suara tersebut hal yang tidak menyenangkan, minta pasien untuk memberikan nilai atau skala secara detail?
 - Tidak menyenangkan atau negatif
 - Seberapa sering isi negatif, tetapi tidak ada komentar pribadi yang berkaitan dengan dirinya dan keluarga (misalnya sumpah serapah, kata-kata kasar, atau komentar yang tidak diarahkan pada dirinya) misalnya "orang itu jahat".
 - Pelecehan verbal terhadap anda, mengomentari perilaku anda. misalnya "Seharusnya melakukan itu, atau mengatakan bahwa..."
 - Pelecehan verbal terhadap anda yang berkaitan dengan konsep diri, misalnya "kau malas, kau jelek, kau gila, kau sesat"
 - Ancaman terhadap anda (misal mengancam anda untuk menyakiti diri atau keluarga, perintah atau petunjuk yang ekstrim untuk menyakiti diri sendiri atau orang lain, dan pelecehan diri secara verbal.
- 8. Apakah suara yang anda dengarkan menyedihkan, berapa lama suara itu menyedihkan?
 - Suara tidak menyusahkan sama sekali
 - Suara sesekali menyusahkan dan mayoritas tidak menyusahkan
 - Suara antara menyusahkan dan tidak menyusahkan sama
 - Mayoritas suara menyusahkan, minoritas tidak menyusahkan
 - Suara selalu menyedihkan atau menyusahkan
- 9. Ketika suara yang menyedihkan muncul, bagaimana sampai menyedihkan anda, apakah suara tersebut muncul baru saat ini atau sudah pernah?
 - Suara tidak menyusahkan atau mengganggu
 - Suara sedikit menyedihkan atau mengganggu
 - Suara menyedihkan atau mengganggu pada tingkat sedang
 - Suara sangat menyedihkan atau mengganggu dan pasien bisa merasa kondisinya lebih buruk
 -

Suara sangat menyedihkan atau mengganggu, merasa kondisinya sangat buruk

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

- Tidak ada gangguan dalam kehidupan, mampu mempertahankan hidup mandiri tanpa masalah dalam ketrampilan hidup sehari-hari. Mampu mempertahankan hubungan sosial dan keluarga (jika ada).
- Suara yang didengar menyebabkan gangguan dengan jumlah yang minimal dalam kehidupan: mengganggu konsentrasi walaupun mampu melakukan aktivitas siang hari dan mampu berhubungan sosial serta dapat mempertahankan hidup secara mandiri tanpa dukungan.
- Suara yang didengar menyebabkan gangguan dengan jumlah yang sedang dalam kehidupan: menyebabkan gangguan diri melakukan aktivitas siang hari dan hubungan sosial serta dapat mempertahankan hidup dengan bantuan dan dukungan dari orang sekitar.
- Suara menyebabkan gangguan parah pada kehidupan sehingga rawat inap biasanya diperlukan. Pasien mampu mempertahankan beberapa kegiatan sehari-hari, perawatan diri. Pasien mengalami gangguan yang herat dalam pelaksanaan ketrampilan hidup sehari-hari dan dalam hubungan sosial.
- Suara menyebabkan gangguan hidup yang lengkap membutuhkan rawat inap. Pasien tidak mampu melakukan kegiatan sehari-hari dan hubungan sosial, serta perawatan diri terganggu.

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

- Pasien percaya dapat memiliki kontrol atas suara-suara dan selalu bisa menghentikan suara sesuka hati.
- Pasien percaya dapat memiliki kontrol atas suara-suara di sebagian besar kesempatan.
-

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

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

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

Skor Total:

Lampiran 8 Format Asuhan Keperawatan Jiwa

a. Pengkajian

1. Pengumpulan Data

Ruang rawat :

Tanggal dirawat :

a) Identitas Klien

Nama :

Jenis kelamin :

Umur :

No. RM :

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 saksi/usia pelaku/usia korban/usia

Trauma

Aniaya fisik

Aniaya seksual

Penolakan

Kekerasan dalam keluarga

Tindakan kriminal

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 kurang menyenangkan :

Masalah keperawatan :

d) Masalah Fisik

1) Tanda vital : TD....mmHg N:.... x/mnt S:....oC P:....x/mnt.

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 kelompok / masyarakat :

(c) Hambatan dalam berhubungan dengan orang lain :

4) Spiritual

(a) Nilai kenyakinan :

(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

Inkohoren Apatis Lambat

Membisu Tidak mampu memulai pembicaraan

Jelaskan

3) Aktivitas motorik

- | | | | |
|-------------------------------|-----------------------------------|----------------------------------|------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Lesu | <input type="checkbox"/> Tegang | <input type="checkbox"/> Gelisah | <input type="checkbox"/> Agitasi |
| <input type="checkbox"/> TIK | <input type="checkbox"/> Grimasen | <input type="checkbox"/> Tremor | <input type="checkbox"/> Kompulsif |

Jelaskan

4) Alam Perasaan

- | | | |
|-----------------------------------|---|------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Sedih | <input type="checkbox"/> Ketakutan | <input type="checkbox"/> Putus asa |
| <input type="checkbox"/> Khawatir | <input type="checkbox"/> Gembira berlebihan | |

Jelaskan

5) Afek

- | | | | |
|--------------------------------|---------------------------------|--------------------------------|---------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Datar | <input type="checkbox"/> Tumpul | <input type="checkbox"/> Labil | <input type="checkbox"/> Tidak sesuai |
|--------------------------------|---------------------------------|--------------------------------|---------------------------------------|

Jelaskan

6) Interaksi selama wawancara

- | | | |
|-------------------------------------|-------------------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> Bermusuhan | <input type="checkbox"/> Kooperatif | <input type="checkbox"/> Mudah tersinggung |
| <input type="checkbox"/> Defensif | <input type="checkbox"/> Curiga | <input type="checkbox"/> Kontak mata |

Jelaskan

7) Persepsi

- | | | |
|--------------------------------------|--------------------------------------|-----------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Pendengaran | <input type="checkbox"/> Penglihatan | <input type="checkbox"/> Perabaan |
| <input type="checkbox"/> Pengecapan | <input type="checkbox"/> pembauan | |

Jelaskan

8) Proses fikir

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Sirmulasi | <input type="checkbox"/> Tangesial |
| <input type="checkbox"/> <i>Flight of idea</i> | <input type="checkbox"/> Blocking |
| <input type="checkbox"/> Kehilangan asosiasi | <input type="checkbox"/> Pengulangan pembicaraan/perseverasi |

Jelaskan

9) Isi fikir

- | | | |
|--|---|--|
| <input type="checkbox"/> Obsesi | <input type="checkbox"/> Fobia | <input type="checkbox"/> Hipokondria |
| <input type="checkbox"/> Defersonalisasi | <input type="checkbox"/> Ide yang terkait | <input type="checkbox"/> Pikiran magis |

10) Waham

- | | | |
|-------------------------------------|--|--------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Agama | <input type="checkbox"/> Somatik | <input type="checkbox"/> Kebesaran |
| <input type="checkbox"/> Curiga | <input type="checkbox"/> Nihilistik | <input type="checkbox"/> Sisip pikir |
| <input type="checkbox"/> Siar pikir | <input type="checkbox"/> Kontrol pikir | |

Jelaskan

11) Tingkat kesadaran

- | | | |
|---|--|---|
| <input type="checkbox"/> Bingung | <input type="checkbox"/> Seledasi | <input type="checkbox"/> Stupor |
| <input type="checkbox"/> Disorientasi waktu | <input type="checkbox"/> Disorientasi tempat | <input type="checkbox"/> Disorientasi orang |

Jelaskan

12) Memori

- | |
|---|
| <input type="checkbox"/> Gangguan daya ingat jangka pendek |
| <input type="checkbox"/> Gangguan daya ingat jangka panjang |
| <input type="checkbox"/> Gangguan daya ingat saat ini |
| <input type="checkbox"/> Konfabulasi |

Jelaskan

13) Tingkat konsentrasi dan berhitung

- | |
|--|
| <input type="checkbox"/> Mudah beralih |
| <input type="checkbox"/> Tidak mampu berkonsentrasi |
| <input type="checkbox"/> Tidak mampu berhitung sederhana |

Jelaskan

14) Kemampuan penilaian

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Gangguan ringan | <input type="checkbox"/> Gangguan tidak bermakna |
|--|--|

Jelaskan

15) Daya tilik diri

- | |
|--|
| <input type="checkbox"/> Mengingkari penyakit yang diderita |
| <input type="checkbox"/> Menyalahkan hal-hal di luar dirinya |

Jelaskan

Masalah keperawatan

g) Kebutuhan persiapan pulang

1) Makan

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Bantuan minimal | <input type="checkbox"/> Bantuan total |
|--|--|

2) BAB/BAK

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Bantuan minimal | <input type="checkbox"/> Bantuan total |
|--|--|

3) Mandi

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Bantuan minimal | <input type="checkbox"/> Bantuan total |
|--|--|

4) Berpakaian/berhias

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Bantuan minimal | <input type="checkbox"/> Bantuan total |
|--|--|

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 lanjut

Ya

Tidak

Perawatan mendukung

Ya

Tidak

8) Kegiatan di dalam rumah

Mempersiapkan makan

Ya

Tidak

Menjaga keterampilan rumah

Ya

Tidak

Mencuci pakaian

Ya

Tidak

Pengaturan keuangan

Ya

Tidak

9) Kegiatan di luar rumah

Belanja

Ya

Tidak

Transformasi

Ya

Tidak

Lain-lain

Ya

Tidak

Jelaskan

h) Mekanisme Koping

Adaptif

Berbicara dengan orang lain

Maladaptif

Minum alkohol mampu

Menyelesaikan masalah

Reaksi lambat/berlebih

Teknik relaksasi

Bekerja berlebihan

Aktivitas konstruktif

Menghindar

Olahraga

Mencederai diri

Lainnya

Lainnya

Jelaskan

Jelaskan

Masalah keperawatan

i) Masalah Psikososial dan Lingkungan

Masalah dengan dukungan kelompok, spesifik

.....
 Masalah berhubungan dengan lingkungan, spesifik

.....

Masalah dengan pendidikan pendidikan, spesifik

Masalah dengan pekerjaan, spesifik

Masalah dengan perumahan, spesifikasi

Masalah ekonomi, spesifikasi

Masalah keperawatan

j) Pengetahuan Kurang Tentang

Penyakit jiwa Sistem pendukung

Faktor presipitasi Penyakit fisik

Koping Obat-obatan

Lainnya Lainnya

Masalah keperawatan

k) Aspek Medik

Diagnosa medik :

.....
Terapi medik :

.....

2. Analisa Data

Data	Etiologi	Masalah
Subjektif	Effect ↑	
Objektif	Care problem ↑	
	Causa ↑	

Daftar Masalah Keperawatan

.....
.....

b. Daftar Diagnosa Keperawatan

a)

b)

c. Perencanaan

No	Diagnosa	Tujuan	Intervensi	Rasional
	Keperawatan		Tindakan	
1.	Rumusan tujuan mengandung konsep SMART dan mengandung kriteria indikator diagnosa keperawatan teratasi, merunjuk pada Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI)			
2.	Rencana tindakan 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 suatu tindakan Salah : Distraksi mengurangi nyeri Benar : Distraksi bekerja di korteks serebri dengan mengalihkan persepsi nyeri pada persepsi objek yang dilihat			

d. Pelaksanaan

pelaksanaan implementasi dan dilakukan evaluasi secara formatif setelah tindakan

No	Tanggal	Dp	Tindakan	Nama & TTD
	Jam			
1	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 tujuan tercapai

- b) Diagnosa tercapai sebelum waktu tujuan
- c) Terjadi perburukan kondisi
- d) Muncul masalah baru

Tanggal	Dp	Evaluasi Sumatif	Nama & Ttd
S :			
O :			
A :			
P :			
I :			
E :			
R :			

PETUNJUK TEKNIS PENGISIAN FORMAT

PENGKAJIAN KEPERAWATAN KESEHATAN JIWA

Setiap melakuka pengkajian, tulis tempat klien dirawat dan tempat dirawat

a) IDENTITAS

- 1) Perawat yang merawar klien melakukan perkenalan dan kontrak dengan klien tentang: nama perawat, nama klien, panggilan perawat, panggilan klien, tujuan, waktu, tempat pertemuan, topik yang akan dibicarakan
- 2) Usia dan No.RM
- 3) mahasiswa menulis sumber daya yang didapat

b) ALASAN MASUK

Tanyakan kepada klien / keluarga:

- 1) Apa yang menyebabkan klien / keluarga datang kerumah sakit saat ini?

- 2) Apa yang sudah dilakukan keluarga mengenai masalah ini?
- 3) Bagaimana hasilnya?

c) FAKTOR PREDISPOSISI

- 1) Tanyakan kepada klien / keluarga apakah klien pernah mengalami gangguan jiwa di masa lalu, bila "ya" beri tanda (✓) pada kotak "ya" dan bila "tidak" beri tanda (✓) pada kotak "tidak".
- 2) Apabila pada poin 1 "ya" maka tanyakan bagaimana hasil pengobatan sebelumnya apabila ia dapat beradaptasi di masyarakat tanpa gejala-gejala gangguan jiwa maka beri tanda "✓" pada kotak berhasil apabila ia dapat beradaptasi tapi masih ada gejala-gejala sisa maka beri tanda "✓" pada kotak kurang berhasil, apabila tidak ada kemajuan atau gejala-gejala bertambah atau menetap maka beri tanda "✓" pada kotak "tidak berhasil"
- 3) Tanyakan kepada klien apakah klien pernah melakukan dan atau mengalami dan atau menyaksikan penganiayaan fisik, seksual, penolakan dari, lingkungan, kekerasan dalam keluarga dan tindakan kriminal, berisi tanda "✓" sesuai dengan penjelasan klien/keluarga apakah klien sebagai pelakudan atau korban, dan atau saksi mata maka beri tanda "✓" pada kotak pertama, isi usia saat kejadian pada kotak kedua. Jika klien pernah sebagai pelaku dan korban dan saksi (2 atau lebih) tuliskan pada penjelasan.
 - (a) Beri penjelasan secara singkat dan jelas tentang kejadian yang dialami klien terkait no. 1, 2, 3
 - (b) Masalah keperawatan ditulis sesuai dengan data
- 4) Tanyakan kepada klien/keluarga apakah ada anggota keluarga lainnya yang mengalami gangguan jiwa, jika ada berarti "✓" pada kotak "ya" dan jika tidak beri tanda "✓" pada kotak "tidak" Apabila ada anggota keluarga tersebut. Tanyakan apa gejala yang dialami serta riwayat pengobatan yang pernah diberikan pada anggota keluarga tersebut.

- 5) Tanyakan kepada klien/keluarga tentang pengalaman yang tidak menyenangkan (kegagalan, kehilangan / perpisahan / kematian, trauma selama tumbuh kembang yang pernah dialami klien masa lalu.

d) PEMERIKSAAN FISIK

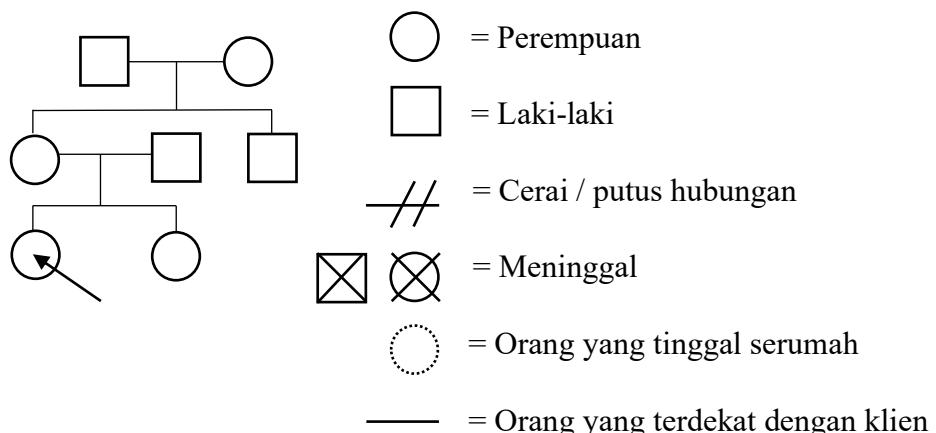
Pengkajian fisik difokuskan pada sistem organ:

- 1) Ukur dan observasi tanda-tanda vital: tekanan darah, suhu, pernafasan klien.
- 2) Ukur tinggi badan dan berat badan klien
- 3) Tanyakan pada klien atau keluarga , apakah ada keluhan fisik yang dirasakan oleh klien, bila ada beri tanda “√” di kotak “ya” dan bila tidak beri tanda “√” pada kotak “tidak”
- 4) Kaji lebih lanjut sistem dan fungsi orga dan jelaskan sesuai dengan keluhan yang ada
- 5) Masalah keperawatan ditulis sesuai dengan data yang ada

e) PSIKOSOSIAL

- 1) Genogram

- (a) Buatlah genogram minimal tiga generasi yang dapat menggambarkan hubungan klien dengan keluarga. Contoh:



= Klien

○ ↑ □ = Umur klien

○ ⊙ = Hamil

○ / \ □ = Kembar

(b) Jelaskan masalah yang terkait dengan komunikasi, pengambilan keputusan dan pola asuh

(c) Masalah keperawatan ditulis sesuai data

2) Konsep diri

(a) Gambaran diri

Tanyakan persepsi klien terhadap tubuhnya, bagian tubuh yang disukai dan tubuh yang tidak disukai

(b) Identitas diri : tanyakan

- Status dan posisi klien
- Keputusan klien terhadap status dan posisinya (sekolah, tempat kerja, kelompok)
- Kepuasan klien sebagai laki-laki/perempuan

(c) Peran, Tanyakan

- Tugas/peran yang diemban dalam keluarga/kelompok/masyarakat
- Kemampuan klien dalam melakukan tugas / peran tersebut

(d) Ideal diri, tanyakan

- Harapan terhadap tubuh, posisi, status/peran
- Harapan klien terhadap lingkungan (keluarga, sekolah, tempat kerja, masyarakat)

- Haapan klien tentang penyakitnya

(e) Harga diri, tanyakan

- Hubungan klien dengan orang lain sesuai dengan kondisi no.2 a. b. c.
d.

- Penilaian atau penghargaan terhadap diri dan kehidupannya masalah
keperawatan tulis sesuai dengan data :

3) Hubungan sosial

(a) Tanyakan pada klien siapa orang yang berati dalam kehidupannya,
tempat mengadu, tempat bicara, minta bantuan, atau solongan

(b) Tanyakan pada klien jelompok apa aja yang diikuti dalam masarakat

(c) Tanyakan pada klien sejauh mana iya terlibat dalam kelompok masarakat

(d) Masalah keperawatan ditulis sesuai dengan data

4) Spiritual

(a) Nilai keyakinan : tanyakan tentang :

- Pandangan dan keyakinan terhadap gangguan jiwa sesuai dengan
norma budaya dan agama yang dianut

- Pandangan masarakat tentang gangguan jiwa

(b) Kegiatan ibadah : tanyakan

- Kegiatan ibadah dirumah secara individu dan kelompok

- Pendapat klien / keluarga tentang keinginan ibadah

(c) Masalah keperawatan ditulis sesuai data

F) STATUS MENTAL

Beri tanda “√” pada kotak sesuai dengan keadaan klien boleh lebih dari satu:

1) Penampilan

Data ini didapatkan melalui hasil obsevasi perawat/keluarga

- (a) Penampilan tidak rapi jika dari ujung rambut sampai ujung kaki ada yang tidak rapi misalnya: rambut acak-acakan, kancing baju tidak tepat, resleting tidak terkunci, baju terbalik, baju tidak diganti-ganti
- (b) Penggunaan pakaian tidak sesuai misalnya : Pakaian dalam dipakai diluar baju
- (c) Cara berpakaian tidak sesuai dengan biasanya jika penggunaan pakaian tidak tepat (waktu, tempat, identitas, situasi / kondisi)
- (d) Jelaskan hal-hal yang ditampilkan klien dan kondisi lain yang tidak tercantum
- (e) Masalah keperawatan ditulis sesuai dengan data

2) Pembicaraan

- (a) Amati pembicaraan yang ditemukan pada klien, apakah cepat, keras, gagap, membisu, apatis dan atau lambat
- (b) Apabila pembicaraan berpindah-pindah dari satu kalimat ke kalimat lain yang tidak ada kaitannya beri tanda "✓" pada kotak inkohern
- (c) Jelaskan hal-hal yang tidak tercantum
- (d) Masalah keperawatan ditulis sesuai dengan data

3) Aktivitas motorik

Data ini didapatkan melalui hasil observasi perawat / klien

- (a) Lesu, tegang, gelisah, sudah jelas
- (b) Agitasi = gerakan motorik yang menunjukkan kegelisahan
- (c) TIK = gerakan-gerakan kecil pada otot muka yang tidak terkontrol

- (d) Grimassen = gerakan otot muka yang berubah-ubah yang tidak dapat dikontrolkan klien
- (e) Tremor = jari-jari yang tampak gemitar ketika klien menjulurkan tangan dan merentangkan jari-jari
- (f) Kompulsif = kegiatan yang dilakukan berulang-ulang, seperti berulangkali, mencuci muka, mandi, mengeringkan tangan dan sebagainya
- (g) Jelaskan aktivitas yang ditampilkan klien dan kondisi lain yang tidaktercantum
- (h) Masalah keperawatan ditulis sesuai dengan data

4) Alam perasaan

Data ini didapatkan melalui hasil observasi perawat / keluarga

- (a) Sedih, putus asa, gembira yang berlebihan sudah jelas
- (b) Ketakutan = objek yang ditakuti sudah jelas
- (c) Khawatir = objeknya belum jelas
- (d) Jelaskan kondisi klien yang tidak tercantum
- (e) Masalah keperawatan ditulis sesuai dengan data

5) Afek

Data ini didapatkan melalui observasi perawat / keluarga

- (a) Datar = tidak ada perubahan roman muka pada saat ada stimulus yang menyenangkan atau menyedihkan
- (b) Tumpul = hanya bereaksi bila ada stimulus emosi yang kuat
- (c) Labil = emosi yang cepat berubah-ubah

(d) Tidak sesuai = emosi yang tidak sesuai atau bertentangan dengan stimulus yang ada

(e) Jelaskan hal-hal yang tidak tercantum

(f) Masalah keperawatan ditulis sesuai dengan data

6) Interaksi selama wawancara

Data ini didapatkan melalui hasil wawancara dan observasi perawat /keluarga

(a) Bermusuhan, tidak kooperatif, mudah tersinggung sudah jelas

(b) Kontak mata kurang = tidak mau menatap lawan bicara

(c) Defensif = selalu berusaha mempertahankan pendapat dan kebenaran dirinya

(d) Curiga = menunjukkan sikap / perasaan tidak percaya pada orang lain

(e) Jelaskan hal-hal yang tidak tercantum

(f) Masalah keperawatan sesuai dengan data

7) Persepsi

(a) Jenis-jenis halusinasi sudah jelas, kecuali penghidu sama dengan penciuman

(b) Jelaskan isi halusinasi, frekuensi gejala pada saat klien berhalusinasi

(c) Masalah keperawatan tulis sesuai dengan data

8) Proses pikir / arus fikir

Data diperoleh dari observasi pada saat wawancara

(a) Sirkumtansial = pembicaraan yang berbelit-belit tapi masih sampai pada tujuan pembicaraan

- (b) Tangensial = pembicaraan yang berbelit-belit tapi tidak sampai pada tujuan
- (c) Kehilangan = pembicaraan tak ada hubungan antara satu kalimat dengan kalimat lainnya, dan klien tidak menyadarinya
- (d) Flight of ideas = pembicaraan yang meloncat dari satu topik ke topik lainnya, masih ada hubungan yang tidak logis dan tidak sampai pada tujuan
- (e) Bloking = pembicaraan terhenti tiba-tiba tanpa gangguan eksternal kemudian dilanjutkan kembali
- (f) Perseverasi = pembicaraan yang diulang berkali-kali
- (g) Jelaskan apa yang dikatakan oleh klien pada saat wawancara
- (h) Masalah keperawatan sesuai dengan data

9) Isi pikir

Data didapatkan melalui wawancara

- (a) Observasi = pikiran yang selalu muncul walaupun klien berusaha menghilangkannya
- (b) Phobia = ketakutan yang patologis / tidak logis terhadap objek / situasi tertentu
- (c) Hipokondria = keyakinan terhadap adanya gangguan organ dalam tubuh yang sebenarnya tidak ada
- (d) Depersonalisasi = perasaan klien yang asing terhadap diri sendiri, orang atau lingkungan
- (e) Ide yang terkait = keyakinan klien terhadap kejadian yang terjadi dilingkungan yang bermakna dan terkait pada dirinya
- (f) Pikiran magis = keyakinan klien tentang kemampuannya melakukan hal-hal yang mustahil

(g) Waham

- Agama = Keyakinan klien terhadap suatu agama secara berlebihandan diucapkan secara berulang tetapi tidak sesuai dengan kenyataan
- Somatik = Klien mempunyai keyakinan tentang tubuhnya dan dikatakan secara berulang yang tidak sesuai dengan kenyataan
- Kebesaran = Klien mempunyai keyakinan yang berlebihan terhadap kemampuannya yang disampaikan secara berulang yang tidak sesuai dengan kenyataan
- Curiga = Klien mempunyai keyakinan bahwa ada seseorang atau kelompok yang berusaha merugikan atau mencederai dirinya yang disampaikan secara berulang dan tidak sesuai dengan kenyataan
- Nihilistik = Klien yakin bahwa dirinya sudah tidak ada di dunia/ meninggal yang dinyatakan secara berulang yang tidak sesuai dengan kenyataan

Waham yang bizar:

- Sisip pikir = klien yakin ada ide pikiran orang lain yang disisipkan di dalam pikiran yang disampaikan secara berulang dan tidak sesuai dengan kenyataan
- Siar pikir = klien yakin bahwa orang lain mengetahui apa yang dia pikirkan walaupun dia tidak menyatakan kepada orang tersebut yang dinyatakan secara berulang dan tidak sesuai dengan kenyataan
- Kontrol pikir = klien yakin pikirannya dikontrol oleh kekuatan luar

(h) Jelaskan apa yang dikatakan klien pada saat wawancara

(i) Masalah keperawatan ditulis sesuai dengan data

10) Tingkat Kesadaran

Data tentang bingung dan sedasi diperoleh melalui wawancara dan observasi, stupor diperoleh melalui observasi, orientasi klien (waktu, tempat, orang) diperoleh melalui wawancara.

- (a) Bingung = tampak bingung dan kacau
- (b) Sedasi = mengatakan merasa melayang-layang antara sadar / tidak sadar
- (c) Stupor = gangguan motorik seperti kekakuan, gerakan-gerakan yang diulang, anggota tubuh klien dapat diletakkan dalam sikap canggung dan dipertahankan klien, tetapi klien mengerti semua yang terjadi di lingkungan
- (d) Orientasi waktu, tempat, orang jelas
- (e) Jelaskan data objektif dan subjektif yang terkait hal-hal di atas
- (f) Masalah keperawatan sesuai dengan data
- (g) Jelaskan apa yang dikatakan klien pada saat wawancara

11) Memori

Data diperoleh melalui wawancara:

- (a) Gangguan daya ingat jangka panjang = tidak dapat mengingat kejadian yang terjadi lebih dari satu bulan
- (b) Gangguan daya ingat jangka pendek = tidak dapat mengingat kejadian yang terjadi dalam minggu terakhir
- (c) Gangguan daya ingat saat ini = tidak dapat mengingat kejadian yang baru saja terjadi
- (d) Konfabulasi = pembicaraan tidak sesuai dengan kenyataan dengan memasukkan cerita yang tidak benar untuk menutupi daya ingatnya
- (e) Jelaskan sesuai dengan data terkait

(f) Masalah keperawatan sesuai dengan data

12) Tingkat konsentrasi dan berhitung

Data diperoleh melalui wawancara

(a) Mudah dialihkan = perhatian klien mudah beragnti dari suatu bjek lain

(b) Tidak mampu berkonsentrasi = klien selalu minta agar pertanyaan diulang/tidak dapat menjelaskan kembali pembicaraan

(c) Tidak mampu berhitung = tidak dapat melakukan perubahan/pengurangan pada benda-benda nyata

(d) Jelaskan sesuai data terkait

(e) Masalah keperawatan sesuai dengan data

13) Kemampuan penilaian

(a) Gangguan kemampuan penilaian ringan= dapat mengambil keputusan yang sederhana dengan bantuan orang laim. Contoh: berikan kesempatan pada klien untuk memilih mandi dulu sebelum makan atau makan sebelum mandi. Jika diberi penjelasan klien dapat mengambil keputusan

(b) Gangguan kemampuan penilaian bermakna= tidak mampu mengambil keputusan walaupun dibantu orang lain. Contoh: berikan kesempatan pada klien untuk memilih mandi dulu atau makan dulu sebelum mandi, jika diberi penjelasan klien masih tidak mampu mengambil keputusan.

(c) Jelaskan sesuai dengan data terkait

(d) Masalah keperawatan sesuai dengan data

14) Daya tilik diri

Data yang diperoleh melalui wawancara

- (a) Menginginkan penyakit yang diderita= tidak menyadari gejala penyakit (perubahan fisik, emosi) pada dirinya dan merasa tidak perlu pertolongan
- (b) Menyalahkan hal-hal di luar dirinya= menyalahkan orang lain/ lingkungan yang menyebabkan kondisi saat orang lain / lingkungan yang menyebabkan kondisi saat ini
- (c) Jelaskan dengan data terkait
- (d) Masalah keperawatan sesuai dengan data

g) PERUBAHAN KEBUTUHAN KLIEN PULANG

Pengertian perencanaan pulang adalah data yang harus dikaji untuk mengetahui masalah yang mungkin dihadapi klien saat pulang di rumah sakit. Data dan masalah ini berguna untuk segera mungkin membuat rencana dan implementasi tindakan keperawatan.

Data dikumpulkan melalui wawancara pada klien / keluarga.

Beri tanda "✓" pada kotak yang sesuai dengan kemampuan klien.

1) Makan

- (a) Observasi dan tanyakan tentang : frekuensi, jumlah, variasi, macam, suka / tidak suka / pantang) cara makan
- (b) Observasi kemampuan klien dalam menyiapkan dan membersihkan alat makan

2) BAB / BAK

- (a) Observasi kemampuan klien untuk BAB / BAK
- (b) Pergi, menggunakan dan membersihkan WC
- (c) Membersihkan diri dan merapikan pakaian

3) Mandi

- (a) Observasi dan tanyakan tentang frekuensi cara mandi, menyikat gigi, cuci rambut, gunting kuku, cukur (kumis, janggut, dan rambut)
- (b) Observasi kebersihan tubuh dan bau badan

4) Berpakaian

- (a) Observasi kemampuan klien dalam mengambil, memilih dan mengenakan pakaian dan alas mengenakan pakaian dan alas kaki
- (b) Observasi penampilan dan dandan klien
- (c) Tanyakan dan observasi frekuensi ganti pakaian
- (d) Nilai kemampuan yang harus dimiliki klien : mengambil dan memilih dan mengenakan pakaian

5) Istirahat dan tidur

- (a) Observasi dan tanyakan tentang :
- (b) Lama dan waktu tidur siang / malam
- (c) Persiapan sebelum tidur seperti : menyikat gigi, cuci kaki dan berdoa
- (d) Aktivitas sesudah tidur seperti : merapikan tempat tidur, mandi / cuci muka dan menyikat gigi

6) Penggunaan obat

- (a) Observasi dan tanyakan kepada klien dan keluarga tentang :
- (b) Penggunaan obat: frekuensi, jenis, dosis, dan cara pemberian
- (c) Reaksi obat

7) Pemeliharaan kesehatan

- (a) Observasi dan tanyakan kepada klien dan keluarga tentang :
- (b) Apa, bagaimana, kapan dan kemana, perawatan lanjut

(c) Siapa saja sistem pendukung yang dimiliki (keluarga, teman, institusi, dan lembaga pelayanan kesehatan) dan cara penggunaannya

8) Aktivitas di dalam rumah

(a) Tanyakan kemampuan klien dalam :

(b) Merencanakan, mengolah, dan menyajikan makanan

(c) Merapikan rumah (kamar tidur, dapur, menyapu, mengepel)

(d) Mencuci pakaian sendiri

(e) Mengatur kebutuhan biaya sehari-hari

9) Aktivitas di luar rumah

(a) Tanyakan kemampuan klien :

(b) Belanja untuk keperluan sehari-hari

(c) Dalam melakukan perjalanan mandiri dengan berjalan kaki, menggunakan kendaraan pribadi, kendaraan umum

(d) Aktivitas lain yang dilakukan di luar rumah (bayar listrik / telepon / air, kantor pos dan bank)

h) MEKANISME KOPING

Data didapat melalui wawancara pada klien atau keluarga. Beri tanda "✓" pada kotak coping yang dimiliki klien, baik adaptif maupun maladaptif

i) MASALAH PSIKOSOSIAL DAN LINGKUNGAN

Data didapatkan melalui wawancara pada klien atau keluarganya. Pada tiap masalah yang dimiliki oleh klien beri uraian yang spesifik singkat dan jelas

j) PENGETAHUAN

Data didapatkan melalui wawancara pada klien. Pada tiap item yang dimiliki oleh klien simpulkan dalam masalah

k) ASPEK MEDIK

Tuliskan diagnosis medik klien yang telah dirumuskan oleh dokter yang merawat. Tuliskan obat-obatan klien ini, baik obat fisik psikofarmaka dan terapi lain

l) DAFTAR MASALAH KEPERAWATAN

1. Tuliskan semua masalah disertai data pendukung, yaitu data subjektif dan objektif
2. Buat pohon masalah dari data yang telah dirumuskan

FORMAT ASUHAN KEPERAWATAN JIWA 2 KASUS

a. Pengkajian

1. Pengumpulan data

Ruang rawat :

Tanggal dirawat :

a) Identitas Klien

Tabel 4.1 Identitas pasien

Identitas Pasien	Pasien 1	Pasien 2
Nama	:	
Umur	:	
Jenis Kelamin	:	
No. Medrec	:	
Informan	:	

b) Alasan Masuk Rumah Sakit

Tabel 4.2 Alasan Masuk Rumah Sakit

Alasan masuk rumaah sakit	Pasien 1	Pasien 2
Masalah keperawatan	:	

c) Faktor Predisposisi

Tabel 4.3 Faktor Predisposisi

Faktor Predisposisi	Pasien 1	Pasien 2
Pernah mengalami gangguan jiwa di masa lalu?		
Pengobatan sebelumnya?		
Pernah mengalami trauma?		
Anggota keluarga yang gangguan jiwa?		
Masalah keperawatan		

d) Pemeriksaan Fisik

Tabel 4.4 Pemeriksaan Fisik

Faktor Predisposisi	Pasien 1	Pasien 2
Tanda vital: Tekanan darah		
Nadi		
Suhu		
Respirasi		
BB		
TB		
Keluhan fisik		
Masalah keperawatan		

e) Psikososial

1) Genogram

Tabel 4.5 Genogram

Genogram
Pasien 1
Pasien 2

2) Konsep diri

Tabel 4.6 Konsep diri

Konsep diri	Pasien 1	Pasien 2
Gambaran diri		
Identitas diri		
Ideal diri		
Harga diri		
Masalah keperawatan		

3) Hubungan sosial

Tabel 4.7 Hubungan sosial

Hubungan sosial	Pasien 1	Pasien 2
Orang yang berarti		
Peran serta dalam kegiatan kelompok/masyarakat		
Hambatan dalam berhubungan dengan orang lain		
Masalah keperawatan		

4) Spiritual

Tabel 4.8 Spiritual

Spiritual	Pasien 1	Pasien 2
------------------	-----------------	-----------------

Nilai dan keyakinan
Kegiatan ibadah
Masalah keperawatan

f) Status mental

Tabel 4.9 Status mental

	Pasien 1	Pasien 2
Penampilan		
Pembicaraan		
Aktivitas motorik		
Afek		
Interaksi selama wawancara		
Persepsi		
Proses berpikir		
Isi pikir		
Tingkat kesadaran		
Memori		
Tingkat konsentrasi berhitung		
Kemampuan penilaian		
Daya tilik diri		
Masalah keperawatan		

g) Kesiapan kebutuhan pulang

Tabel 4.10 Kesiapan kebutuhan pulang

Kebutuhan kesiapan pulang	Pasien 1	Pasien 2
Makan		
BAB/BAK		
Berpakaian/ berhias		
Istirahat dan tidur		
Penggunaan obat		
Pemeliharaan kesehatan		
Kegiatan didalam rumah		
Kegiatan diluar rumah		
Masalah keperawatan		

h) Mekanisme coping

Tabel 4.11 Mekanisme coping

Mekanisme coping	Pasien 1	Pasien 2
Masalah keperawatan		

i) Masalah Psikososial dan Lingkungan

Tabel 4.12 Masalah Psikososial dan Lingkungan

Masalah psikososial dalam lingkungan	Pasien 1	Pasien 2
Masalah dengan dukungan kelompok, spesifik		
Masalah dengan berhubungan dengan lingkungan, spesifik		
Masalah dengan pendidikan, spesifik		
Masalah dengan perumahan, spesifik		

Masalah ekonomi, spesifik
Masalah keperawatan

j) Pengetahuan Kurang Tentang

Tabel 4.13 Pengetahuan Kurang Tentang

Pengetahuan kurang tentang	Pasien 1	Pasien 2
Masalah keperawatan		

k) Aspek Medik

Tabel 4.14 Aspek Medik

Aspek medik	Pasien 1	Pasien 2
Diagnosa medik		
Terapi medik		

2. Analisa Data

Tabel 4.15 Analisa Data

	Data	Etiologi	Masalah
Pasien 1			
	Subjektif	Effect	
	Objektif	Care problem	
		Cause	
Pasien 2			
	Subjektif	Effect	
	Objektif	Care problem	

Cause

Tabel 4.16 Daftar Masalah Keperawatan

No	Pasien 1	Pasien 2

b. Daftar Diagnosa Keperawatan

Tabel 4.17 Daftar Diagnosa Keperawatan

No	Diagnosa Keperawatan	Tanggal Ditemukan	Nama Perawat	Tanda Tangan
Pasien 1				
Pasien 2				

c. Perencanaan

No	Diagnosa Keperawatan	Tujuan	Intervensi
1			

1. Rumusan tujuan mengandung konsep SMART dan mengandung kriteria indikator diagnosa keperawatan teratasi, merunjuk pada Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI)
2. Rencana tindakan 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 suatu tindakan

Salah : Distraksi mengurangi nyeri

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

d. Penatalaksanaan

Pelaksanaan implementasi dan dilakukan evaluasi secara formatif setelah tindakan

No	Tanggal	DP	Tindakan	Nama & Ttd
	Jam			
1	09.00	II	Tindakan: Hasil:	

e. Evaluasi

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

Tanggal	DP	Evaluasi Sumatif	Nama & Ttd
		S ;	
		O :	
		A :	
		P :	

I :

E :

R :

Lampiran 15 Lembar Bimbingan



Universitas
Bhakti Kencana



12.03.00/FRM-03/CAB.GRT-SPMI

CATATAN BIMBINGAN

Nama Mahasiswa : Adi Gumilang
NIM : 221FK06001
Judul Proposal : Penerapan tempi okurasi Meronce manik-manik
Nama Pembimbing : Santi Rujani S.Kep. M.Kep

No	Hari/Tanggal	Catatan Pembimbing	Paraf Pembimbing
	Selasa, 25/02/2025	Cara fokus penelitian baik dalam belatungnya	frmp
	Selasa, 06/03/2025	Cara berbalik data yg menyusus penelitian Langsung ke bsb 2	frmp
	10/03/2025	- Alesan halusinasi berikut ini: - Penulisan perbaiki - Perbaikan perbaiki	frmp
	15 Mei 2025	Perbaiki cover, penulisan. tata letak Implementasi, evaluasi perbaiki sesuai SIKI Tambahkan mekanisme kognitif umpas. ↴ halusinasi	frmp

CATATAN BIMBINGAN

Nama Mahasiswa : Adi Gumilang
NIM : 221PK06001
Judul Proposal : Penerapan terapi okupasi meronce - manis - manis
Nama Pembimbing : Santu Rungani S.Ket., M.Kep

No	Hari/Tanggal	Catatan Pembimbing	Paraf Pembimbing
	1 d. Mei 2025	Bab 3 . Perbaiki kritis. untuk t & ekusi. tambahkan definisi operasional tergolong drs +	Shy
	20 Mei 2025	Acc siday proposal	Shy
	2 June 2025		Shy



CATATAN BIMBINGAN

Nama Mahasiswa : Adi Gurnilang

NIM : 211410001

Judul Proposal : Penerapan terapi meronce-manik-manik

Nama Pembimbing : Ibu Yani Annisa F.B.S.Kep., Ners., M.Kep

No	Hari/Tanggal	Catatan Pembimbing	Paraf Pembimbing
1	Selasa, 22/04 2025	<ul style="list-style-type: none">- Fitur judul deskripsi lagi dengan pembimbing!- Jstpkat. masalah- Data di lapangan tambahan- Studi pendahuluan- Bab 2<ul style="list-style-type: none">1. format penelitian perbaiki2. lengkapi RPP meronce/terap. olupas.3. Indikasi n kontraindikasi4. Implementasi dan evolusi.	<i>JS</i>
2.	Rabu 23/04 2025	<ul style="list-style-type: none">- Bab 1- Jelaskan macam + terap. olupas.- Jstpkat. memulih meronce- Penulisan halaman- lengkapi lampiran- skala halaman perbaiki.	<i>JS</i>

CATATAN BIMBINGAN

Nama Mahasiswa : Ali Gumilano

NIM : 221FL-06001

Judul Proposal : Terapi okupasi meronce manik - manik

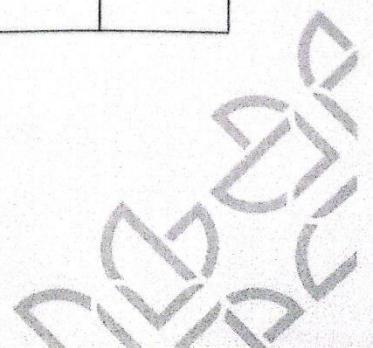
Nama Pembimbing : Ibu Yani Annisa P.B.S.Kep., Ners., M.Kep

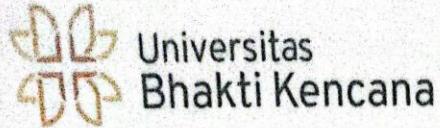
No	Hari/Tanggal	Catatan Pembimbing	Paraf Pembimbing
		- SOP lengkap - Daftar pustaka Alfabeta	Z

CATATAN BIMBINGAN

Nama Mahasiswa : Adi Gumilang
NIM : 27118206001
Judul Proposal : Penerapan terapi okupasi meronce manis-manis
Nama Pembimbing : Yani Annisa F.B.S.Kep., Ners., M.Kep

No	Hari/Tanggal	Catatan Pembimbing	Paraf Pembimbing
	Selasa, 3 Juni 2025	1. Lengkapi lampiran-lampiran (informed consent, SOP meronce, Lembar penilaian skala halusinasi,) 2. Lampiran tidak perlu pakai halaman angka 3. Format penulisan judul sesuaikan dengan panduan	
	Rabu 4 Juni 2025	1. Persiapkan PPT 2. ACC seminar proposal	





12.03.00/FRM-03/CAB.GRT-SPMI

CATATAN BIMBINGAN

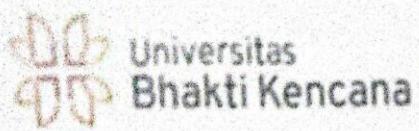
Nama Mahasiswa : Adi Gembiring

NIM : 221F06001

Judul Proposal :

Nama Pembimbing : Ibu Yani Annisa F.B.S.Kep.,Ners., M.Kep

No	Hari/Tanggal	Catatan Pembimbing	Paraf Pembimbing
	25/07/2025	- Ace penelitian - Sesuaikan dengan arahan dari pengaji	Zs
	Selasa 5 Agustus 2025	-	/



12.05.2017/000001/000000000000

CATATAN BIMBINGAN

Nama Mahasiswa : A.R. Fauzilah

NIM : 2016110

Judul Proposal :

Nama Pembimbing :

No	Nama/Pangkat	Catatan Pembimbing	Pangk. Pembimbing
		Pd. Pakar Doktor	H.c H.c

B69

Lampiran 16 Lembar Saran Pengaji



Fakultas Keperawatan
Bhakti Kencana
University

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

LEMBAR PERBAIKAN PROPOSAL KTI

Nama Mahasiswa

NIM

Judul KTI

Waktu Ujian

Adi Gunawan.

2219K06001

DeveloPmen Terapi obesitas
Merangkap Wahid Manik
11.00

NO	SARAN PENGUJI	TTD
1.	ppt kurangin butuh atup poin? juga cover : tulis rana pembuktian dan pengaji agar tidak lupa	✓
2.	pathway belum ada?	
3.	Ada beberapa citasi belum munc pada tapis? pada BAB I, II, III	
4.	bukti terainfusi dan teknisi perbaik,	
5.	Spo belum ada dan belum di ttd. lengkap. SAP	?
6.	Layanan belum lengkap. Kurat, lahar & cholera dkk.	

7. Pada mu / ketipuan
pada proposal
PTAKI PERLW

Garut, 10 Juni 2023
PENGUJI

Nr. Iwan Sugiharto, M.Kes

8. kolengkapan BAB Sosialan & panduan.



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

LEMBAR PERBAIKAN PROPOSAL KTI

Nama Mahasiswa : Adi Gunilang
NIM : 221PK026001
Judul KTI : Penerapan Terapi Osteopati Merong Manik-Manik dalam
dampak Zona pel Pasien Streptococcus di Wilayah PLH Cibatu
Waktu Ujian :

NO	SARAN PENGUJI	TTD
①	penulisan selesai kti perbaiki	
②	Tolong ceknkan referensi yg termuat di BAB I	
③	Daftar pustaka libat panduan daftar pustaka yg dicantumkan yg eligible! jangan diadotter di mesukan ! teknikya menggunakan style apa.	ff
④	Data tabel yg dicantumkan thn 2024/2025	
⑤	fenomena bln muncul di BAB I	
⑥	Buatkan SAP terkait halurungan & terapi merong manik-manik	
⑦	Buatkan leaflet	
⑧	Telahpan penelitian mesukan di BAB II	

Garut, 10 Jani 2025

PENGUJI

Ys. Dr. Diniyati, M.Pd., M.Kep

Lampiran 17

 Fakultas Keperawatan
Bhakti Kencana
University

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

LEMBAR PERBAIKAN KTI

Nama Mahasiswa	Adi Gumiang
NIM	221PKD6001
Judul KTI	Penerapan Terapi Otopari Meronce Manik-manik dalam Atasi Dua Pj pasien Stizaprenia dg halusinasi pendengaran
Waktu Ujian	:

NO	SARAN PENGUJI	TTD
①	Percantik latar belakang dari abstrak	
②	Pembuatan yg baik dan benar pada abstrak	
③	Kesimpulan abstrak tidak sdh	
④	Untukan tata taci dari mulai abstrak dls.	
⑤	Perbaiki di pembahasan terkait benefit dan meronce berdasarkan jurnal & pengalaman.	18

Garut, 13/8/2025
PENGUJI


Ditulis oleh Partuji, M.Kep

 Dipindai dengan CamScanner



Fakultas Keperawatan
Bhakti Kencana
University

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

LEMBAR PERBAIKAN KT

Nama Mahasiswa

NIM

Judul KT

Waktu Ujian

NO	SARAN PENGUJI	TTD
1	Penulisan perbaiki sesuai standar	
2	Abstrak perbaiki what catatan max 200-200 ayat	
3	pembahasan perbaiki	
4	Implementasi dan evaluasi perbaiki	
5	kesimpulan dan saran perbaiki harus ada ds korak-korak tipe penelitian	
6	ppg tidak banyak & kalimat 2	
7	Tambahan Diagnosis setelah hasil pengaruh kurang pergiliran	

8. (terlampir laporan bukti pengaruh)

Garut, 15 Ags. 2023

PENGUJI

(Nis. Iman Nujaman, M.Kes)

Lampiran 18

LEMBAR PERSETUJUAN PERBAIKAN SEMINAR PROPOSAL.

JUDUL : PENERAPAN TERAPI OKUPASI MERONCE MANIK-MANIK DALAM ASUHAN KEPERAWATAN JIWA PADA PASIEN SKIZOFRENIA DENGAN HALUSINASI PENDENGARAN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS CIBATU KABUPATEN GARUT

NAMA : ADI GUMILANG

NIM : 221FK06001

Menyatakan bahwa nama di atas telah menyelesaikan perbaikan seminar proposal

Garut, 25 Juli 2025

Pembimbing 1

Santi Rinjani S., Kep., M.Kep

pembimbing 2

Yani Annisa F.B.S.Kep., Ners., M.Kep

Pengaji 1

Pengaji 2

Ns. Iman Nurjaman, M.Kep

Diany Ria Pertiwi, M.Kep

Lampiran 19

LEMBAR PERSETUJUAN

KARYA TULIS ILMIAH

**PENERAPAN TERAPI OKUPASI MERONCE MANIK-MANIK DALAM
ASUHAN KEPERAWATAN JIWA PADA PASIEN SKIZOFRENIA
DENGAN HALUSINASI PENDENGARAN DI WILAYAH KERJA
PUSKESMAS CIBATU KABUPATEN GARUT**

ADI GUMILANG

221FK06001

Detujui oleh pembimbing untuk mengajukan ujian Karya Tulis Ilmiah pada Program Studi D-III Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Bhakti Kencana Garut

Garut, Agustus 2025

Pembimbing Utama,



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

NIDN: 043008904

Pembimbing kedua,



Yani Annisa F.B.S.Kep., Ners., M.Kep

NIDN: 0401088903

Lampian 21 Riwayat Hidup



Identitas Pribadi

Nama : Adi Gumiwang
Tempat, tanggal lahir : Garut, 11 Januari 2003
Alamat : Kp. Cilongkrang RT/RW 04/02, Desa Sukalaksana, Kec. Sucinaraja, Kab. Garut.

Nama orang tua

Ayah : Mamad Rohman
Ibu : Deu-Deu Rohayati

Riwayat pendidikan

SD : SDN 1 SUKALAKSANA (2009-2015)
SMP : SMPN 1 SUCINARAJA (2015-2018)
SMA : SMAN 26 GARUT (2018-2021)
UNIVERSITAS : UNIVERSITAS BHAKTI KENCANA GARUT (2022-2025)

Lampiran 20 Hasil Turnitin

Turnitin Adi Gumilang

ORIGINALITY REPORT

9%
SIMILARITY INDEX **9%**
INTERNET SOURCES **2%**
PUBLICATIONS **2%**
STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1	repo.poltekkesbandung.ac.id Internet Source	2%
2	repository.stikesbcm.ac.id Internet Source	2%
3	ejournal.akperkbn.ac.id Internet Source	2%
4	eprints.bbg.ac.id Internet Source	2%
5	repo.stikesicme-jbg.ac.id Internet Source	2%

Exclude quotes On

Exclude bibliography On

Exclude matches < 2%