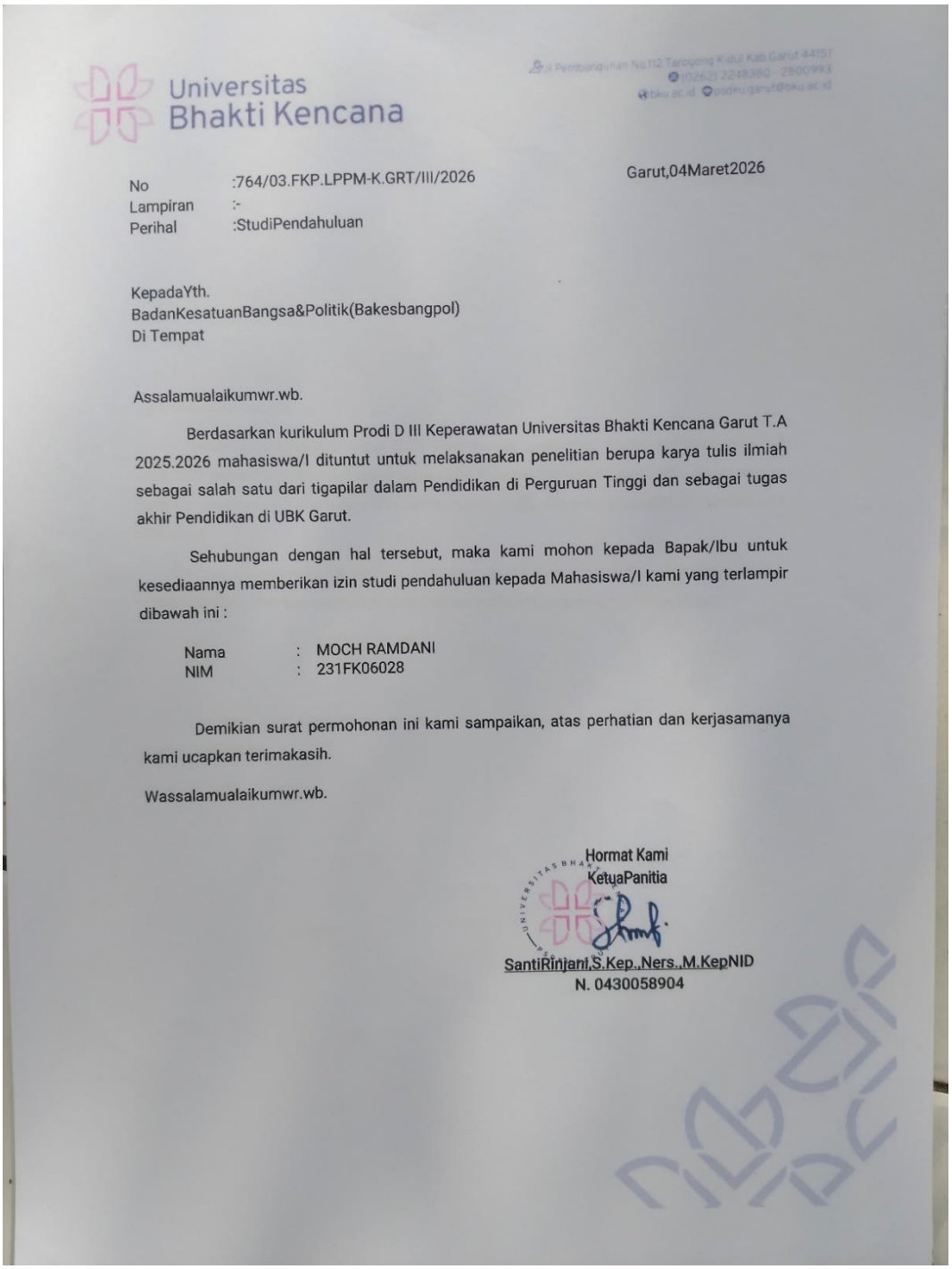
# Lampiran

Lampiran 1



Universitas
Bhakti Kencana

Jl. Pembangunan No.112 Tarogong Kidul Kab.Garut 44151
(0262) 2248380 - 2500993
bku.ac.id bidikugarut@bku.ac.id

No :764/03.FKP.LPPM-K.GRT/III/2026
Lampiran :-
Perihal :StudiPendahuluan

Garut,04Maret2026

KepadaYth.
BadanKesatuanBangsa&Politik(Bakesbangpol)
Di Tempat

Assalamualaikumwr.wb.

Berdasarkan kurikulum Prodi D III Keperawatan Universitas Bhakti Kencana Garut T.A 2025.2026 mahasiswa/I 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/I kami yang terlampir dibawah ini :

Nama : MOCH RAMDANI
NIM : 231FK06028

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

Wassalamualaikumwr.wb.

Hormat Kami
KetuaPanitia

SantiRinjani,S.Kep.,Ners.,M.KepNID
N. 0430058904

Lampiran 2

Universitas
Bhakti Kencana

Jl.Pembangunan No.1!2 Tarogong Kidul Kab.Garut 44151
(0262) 2248380 - 2800993
bku.ac.id psdku.garut@bku.ac.id

Garut, 05 Maret 2026

No : 802/03.FKP.LPPM-K.GRT/III/2026
Lampiran : -
Perihal : Studi Pendahuluan

KepadaYth.
Dinas Kesehatan Kab.Garut
Di Tempat

Assalamualaikumwr.wb.

Berdasarkan kurikulum Prodi D III Keperawatan Universitas Bhakti Kencana Garut T.A 2025.2026 mahasiswa/I 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 studi pendahuluan kepada Mahasiswa/I kami yang terlampir dibawah ini :

Nama : MOCH RAMDANI
NIM : 231FK06028

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

Wassalamualaikum wr.wb.

Hormat Kami
Ketua Panitia

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

Lampiran 3

Universitas
Bhakti Kencana

Jl.Pembangunan No.1l2 Tarogong Kidul Kab.Garut 44151
(0262) 2248380 - 2800993
bku.ac.id psdku.garut@bku.ac.id

No : 863/03.FKP.LPPM-K.GRT/III/2026
Lampiran : -
Perihal : Permohonan Data Awal

Garut, 10 Maret 2026

KepadaYth.
Kepala Puskesmas Karangpawitan
Di Tempat

Assalamualaikumwr.wb.

Berdasarkan kurikulum Prodi D III Keperawatan Universitas Bhakti Kencana Garut T.A 2025.2026 mahasiswa/I 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 data awal kepada Mahasiswa/I kami yang terlampir dibawah ini :

Nama : MOCH RAMDANI
NIM : 231FK06028

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

Wassalamualaikum wr.wb.

Hormat Kami
Ketua Panitia

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

Lampiran 4

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

Garut, 06 Maret 2026

Nomor : 072/0561-Bakesbangpol/III/2026
Sifat : -
Lampiran : 1 Lembar
Hal : Permohonan Data Awal

Kepada Yth,
1. Kepala Puskesmas Cipanas Kabupaten Garut
2. Kepala Puskesmas Karangpawitan Kabupaten Garut

di
Tempat

Dalam rangka membantu Mahasiswa/i Universitas Bhakti Kencana Garut bersama ini terlampir Keterangan Permohonan Data Awal Nomor : **072/0561-Bakesbangpol/III/2026** Tanggal 06 Maret 2026, Atas Nama ***MOCH RAMDANI / 231FK06028*** yang akan melaksanakan Permohonan Data Awal dengan mengambil lokasi di Puskesmas Cipanas Kabupaten Garut, Puskesmas Karangpawitan 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. 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 PERMOHONAN DATA AWAL

Nomor : 072/0561-Bakesbangpol/III/2026

a. Dasar : 1. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 41 Tahun 2010 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kementrian 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 Kementrian 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 764/03.FKP.LPPM-K.GRT/III/2026 Tanggal 04 Maret 2026

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

| | | |
|---|---|---|
| 1. Nama / NPM /NIM/ NIDN | : | MOCH RAMDANI/ 231FK06028 |
| 2. Alamat | : | Kp. Babadakan RT/RW 001/009, Ds. Lebakjaya, Kec. Karangpawitan, Kab. Garut |
| 3. Tujuan | : | Permohonan Data Awal |
| 4. Lokasi/ Tempat | : | Puskesmas Cipanas Kabupaten Garut, Puskesmas Karangpawitan Kabupaten Garut |
| 5. Tanggal Permohonan Data Awal/ Lama Permohonan Data Awal | : | 09 Maret 2026 s/d 09 April 2026 |
| 6. Bidang/ Status/ Judul Permohonan Data Awal | : | Asuhan Keperawatan Jiwa pada Lansia dengan Gangguan Presepsi Sensori Halusinasi Pendengaran dengan Penerapan Terapi Thought Stopping |
| 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

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 6

PEMERINTAH KABUPATEN GARUT
DINAS KESEHATAN
**UPT PUSKESMAS KARANGPAWITAN**
Jl. Raya Karangpawitan No. 29 Desa Sindangpalay Kecamatan Karangpawitan
Kabupaten Garut Kode Pos 44182 Telp. (0262)442238
Website : pkm-karangpawitan.garutkab.go.id E-mail : uptkarangpawitan@gmail.com

Garut, 06 April 2026

Nomor : 400.7.22.1/ 0484/PKM-KRP
Lampiran : 1 (Satu) berkas
Perihal : Izin Pengambilan Data Awal

Yth. Universitas Bhakti Kencana Garut
Di
Garut

Yang bertanda tangan di bawah ini

| | | |
|---|---|---|
| Nama | : | Rudi Hartono, SP |
| NIP | : | 196905191991031003 |
| Jabatan | : | Kasubbag Tata Usaha |
| Unit Kerja | : | UPT Puskesmas Karangpawitan |

Dengan ini menerangkan bahwa

| | | |
|---|---|---|
| Nama | : | Moch Ramdani |
| NIM | : | 231FK06028 |
| Judul KTI | : | Asuhan Keperawatan Jiwa pada pasien Skizofrenia dengan gangguan sensori: halusinasi pendengaran melalui penerapan Terapi Thought Stopping di Puskesmas Karangpawitan Kabupaten Garut. |

Benar yang bersangkutan telah selesai melakukan pengambilan data awal di Puskesmas karangpawitan Kabupaten Garut.

Demikian surat pemberitahuan ini diberikan untuk dapat di pergunakan seperlunya.

Kepala TU Puskesmas Karangpawitan

Rudi Hartono, SP
NIP. 196905191991031003

Dipindai dengan CamScanner

https://bku.siakadcloud.com/uploads/bku/settingsim/250.jpg

**REKAP PERCAKAPAN BIMBINGAN**

**Judul Proposal** : ASUHAN KEPERAWATAN JIWA PADA PASIEN SKIZOFRENIA DENGAN GANGGUAN PERESEPSI SENSORI: HALUSINASI PENDENGARAN MELALUI PENERAPAN TERAPI THOUGHT STOPPING DI PUSKESMAS KARANGPAWITAN

**Sesi / Bahasan** : ke-1 / ASUHAN KEPERAWATAN JIWA PADA PASIEN SKIZOFRENIA DENGAN GANGGUAN PERESEPSI SENSORI: HALUSINASI PENDENGARAN MELALUI PENERAPAN TERAPI THOUGHT STOPPING DI PUSKESMAS KARANGPAWITAN

**Mahasiswa** : 231FK06028 - MOCH RAMDANI **Pembimbing** : 0418099005 - Ns. IMAN NURJAMAN, M.Kep

**Mahasiswa**

Sabtu, 14 Maret 2026, 09:15:38

Asalamualaikum pak, punten ngawagel waktosna, bade ngintun file proposal KTI anu atos di revisi, Haturnuhun pak sateacana

**Sesi / Bahasan** : ke-1 / Asuhan Keperawatan Jiwa pada Lansia dengan Gangguan Persepsi Sensori: Halusinasi Pendengaran dengan Penerapan Terapi Thought Stopping di Griya Lansia Garut

**Mahasiswa** : 231FK06028 - MOCH RAMDANI **Pembimbing** : 0430058904 - SANTI RINJANI, S.Kep., Ners., M.Kep

Rabu, 4 Maret 2026, 15:43:40

Assalamualaikum bu, hapunten di wagel, hapunten bade nyanggakeun bab 1 abdi, mohon di koreksi sareng mohon arahana Bu, hatur nuhun

**Pembimbing**

Kamis, 5 Maret 2026, 09:50:07

wa'alaikumsalam baik ibu baca dulu ya

Kamis, 5 Maret 2026, 10:10:01

perbaiki penyusunan latar belakang, piramida terbalik dari umum ke khusus, masukan data-data prevalensi kasus halusinasi pendengaran di dunia, indonesia, jawa barat, kabupaten garut, dan satpel lansia ada berapa kasusnya? kemudian alasan mengapa di satpel griya lansia penelitiannya? apa justifikasi pemilihan lokasi penelitian tersebut? referensi diganti menjadi yang terbaru kurang dari 5 tahun rentang 2022-2026, tambahkan jurnal-jurnal hasil penelitian tentang terapi thougt stopping minimal 3 jurnal masukan di latar belakang

**Sesi / Bahasan** : ke-2 / Bab 1-2

**Mahasiswa** : 231FK06028 - MOCH RAMDANI **Pembimbing** : 0418099005 - Ns. IMAN NURJAMAN, M.Kep

**Mahasiswa**

Rabu, 8 April 2026, 06:37:09

Asalamualaikum pak, punten ngawagel waktosna, bade ngintun file proposal KTI anu atos di revisi, Haturnuhun pak

**Sesi / Bahasan** : ke-2 / ASUHAN KEPERAWATAN JIWA PADA PASIEN SKIZOFRENIA DENGAN GANGGUAN PERESEPSI SENSORI: HALUSINASI PENDENGARAN MELALUI PENERAPAN TERAPI THOUGHT STOPPING DI PUSKESMAS KARANGPAWITAN

**Mahasiswa** : 231FK06028 - MOCH RAMDANI **Pembimbing** : 0430058904 - SANTI RINJANI, S.Kep., Ners., M.Kep

Kamis, 12 Maret 2026, 08:41:03

Assalamualaikum bu, hapunten di wagel, hapunten bade nyanggakeun bab 1 anu atos di revisi bu,mohon di koreksi sareng arahana Bu, hatur nuhun

**Pembimbing**

Rabu, 25 Maret 2026, 21:49:27

wa'alaikumsalam
perbaiki penulisan lihat panduan, rapihkan kembali
tambahkan data kasus halusinasi di puskesmas karangpawitan, alasan pemilihan lokasi penelitian perkuat kembali

Rabu, 25 Maret 2026, 21:49:41

lanjutkan ke bab 2

Dipindai dengan CamScanner

**Sesi / Bahasan** : ke-2 / Bab 1-3
**Mahasiswa** : 231FK06028 - MOCH RAMDANI **Pembimbing** : 0430058904 - SANTI RINJANI, S.Kep., Ners., M.Kep

| Mahasiswa |
| --- |
| Senin, 6 April 2026, 17:05:13 |
| Asalamualaikum pak punten ngawagel waktosna,abdi sareng M Ramdani TK 3A bade ngintun bab 1-3 pak,mohon di koreksi sareng arahana pak, haturnuhun pak sateacana 🙏 |
| **Pembimbing** |
| Rabu, 8 April 2026, 09:15:19 |
| wa'alaikumsalam<br>1. perbaiki implementasi keperawatan sesuai dengan perencanaan yang akan dilakukan<br><br>lanjutkan Bab 3 |

**Sesi / Bahasan** : ke-3 / Bab 1-3
**Mahasiswa** : 231FK06028 - MOCH RAMDANI **Pembimbing** : 0430058904 - SANTI RINJANI, S.Kep., Ners., M.Kep

| Mahasiswa |
| --- |
| Jumat, 3 April 2026, 15:35:27 |
| Assalamualaikum bu, hapunten di wagel, hapunten bade nyanggakeun bab 1-3 anu atos di revisi bu,mohon di koreksi sareng arahana Bu, hatur nuhun 🙏 |
| **Pembimbing** |
| Rabu, 8 April 2026, 09:12:33 |
| wa'alaikumsalam<br>1. perbaiki penatalaksanaan pada halusinasi pendengaran dibagi secara farmakologi dan non farmakologi<br>2. perbaiki implementasi keperawatan tuliskan secara apilkasinya pada saat nanti akan melakukan implementasi terapi tersebut dalam askep<br>3. perbaiki evaluasi sesuaikan dengan SLKI |

**Sesi / Bahasan** : ke-3 / bab 1-3
**Mahasiswa** : 231FK06028 - MOCH RAMDANI **Pembimbing** : 0418099005 - Ns. IMAN NURJAMAN, M.Kep

| Mahasiswa |
| --- |
| Rabu, 8 April 2026, 06:37:44 |
| Asalamualaikum pak, punten ngawagel waktosna, bade ngintun file proposal KTI anu atos di revisi, Haturnuhun pak |

**Sesi / Bahasan** : ke-4 / Bab 1-3
**Mahasiswa** : 231FK06028 - MOCH RAMDANI **Pembimbing** : 0418099005 - Ns. IMAN NURJAMAN, M.Kep

| Rabu, 8 April 2026, 06:39:42 |
| --- |
| Asalamualaikum pak, punten ngawagel waktosna, bade ngintun file proposal KTI anu atos di revisi, Haturnuhun pak |

**Sesi / Bahasan** : ke-4 / Bab 1-3
**Mahasiswa** : 231FK06028 - MOCH RAMDANI **Pembimbing** : 0430058904 - SANTI RINJANI, S.Kep., Ners., M.Kep

| Senin, 6 April 2026, 17:02:57 |
| --- |
| Assalamualaikum bu, hapunten di wagel, hapunten bade nyanggakeun bab 1-3 anu atos di revisi bu,mohon di koreksi sareng arahana Bu, hatur nuhun 🙏 |

Dipindai dengan CamScanner

https://bku.siakadcloud.com/uploads/bku/settingsim/250.jpg

## REKAP PERCAKAPAN BIMBINGAN

**Judul Proposal** : ASUHAN KEPERAWATAN JIWA PADA PASIEN SKIZOFRENIA DENGAN GANGGUAN PERESEPSI SENSORI: HALUSINASI PENDENGARAN MELALUI PENERAPAN TERAPI THOUGHT STOPPING DI Wilayah Kerja PUSKESMAS KARANGPAWITAN 2026

**Sesi / Bahasan** : ke-1 / Konsultasi Bab IV hasil dan pembahasan penelitian mengenai penerapan terapi Thought Stopping pada pasien dengan gangguan persepsi sensori: halusinasi pendengaran. Pembahasan meliputi pengkajian, diagnosa keperawatan, intervensi, implementasi, evaluasi

**Mahasiswa** : 231FK06028 - MOCH RAMDANI **Pembimbing** : 0418099005 - Ns. IMAN NURJAMAN, M.Kep

| **Mahasiswa** |
| --- |
| Sabtu, 16 Mei 2026, 14:20:33<br>Assalamu'alaikum Wr. Wb.<br>Punten ngaganggu waktosna, Pak. Abdi bade ngintunkeun file Bab IV mohon arahan dan bingbinganya pak, haturnuhun sateacana pak🙏 |

**Sesi / Bahasan** : ke-1 / Konsultasi Bab IV hasil dan pembahasan penelitian mengenai penerapan terapi Thought Stopping pada pasien dengan gangguan persepsi sensori: halusinasi pendengaran. Pembahasan meliputi pengkajian, diagnosa keperawatan, intervensi, implementasi, evaluasi

**Mahasiswa** : 231FK06028 - MOCH RAMDANI **Pembimbing** : 0430058904 - SANTI RINJANI, S.Kep., Ners., M.Kep

| Sabtu, 16 Mei 2026, 14:21:42<br>Assalamu'alaikum Wr. Wb.<br>Punten ngaganggu waktosna, bu. Abdi bade ngintunkeun file Bab IV mohon arahan dan bingbinganya bu, haturnuhun sateacana bu🙏 |
| --- |
| **Pembimbing** |
| Senin, 8 Juni 2026, 10:50:11<br>Wa'alaikumsalam.<br>1. perbaiki penulisan bab 4 susun kembali penulisan penomoran sub judul<br>2. perbaiki penulisan implementasi tambahkan tanggal berapa dan jam berapa melakukan intervensi<br>3. perbaiki penulisan evaluasi<br>4. pembahasan perbaiki analisis kembali hasil penelitian kaitkan dengan teori dan jurnal sebelumnya |

**Sesi / Bahasan** : ke-2 / Bab 4 dan bab 5

**Mahasiswa** : 231FK06028 - MOCH RAMDANI **Pembimbing** : 0418099005 - Ns. IMAN NURJAMAN, M.Kep

| **Mahasiswa** |
| --- |
| Rabu, 24 Juni 2026, 21:50:24<br>Assalamu'alaikum Wr. Wb. Punten ngawagel waktosna, Pak. Abdi bade ngintunkeun file Bab IV mohon arahan dan bingbinganya pak, haturnuhun sateacana pak🙏 |

**Sesi / Bahasan** : ke-2 / Bingbingan bab 4 & 5

**Mahasiswa** : 231FK06028 - MOCH RAMDANI **Pembimbing** : 0430058904 - SANTI RINJANI, S.Kep., Ners., M.Kep

| Jumat, 5 Juni 2026, 12:43:23<br>Asalamualaikum ibu, punten ngawagel waktosna, punten bu bade ngintun bab 4 sareng 5 mohon arahan sareng bingbingannya bu, haturnuhun ibu🙏 |
| --- |
| **Pembimbing** |
| Senin, 8 Juni 2026, 10:51:13<br>wa'alaikumsalam. perbaiki pembahasan tambahkan teori dan hasil penelitian sebelumnya, analisis kembali dari hasil penelitiannya |

**Sesi / Bahasan** : ke-3 / Pembahasan bab 4 dan bab 5

**Mahasiswa** : 231FK06028 - MOCH RAMDANI **Pembimbing** : 0430058904 - SANTI RINJANI, S.Kep., Ners., M.Kep

Dicetak oleh: MOCH RAMDANI, pada 26 Juni 2026 08:25:02 WIB | bku.siakadcloud.com/siakad/list_bimbinganmonus/bacprint/all/9640

| **Mahasiswa** |
| --- |
| Rabu, 10 Juni 2026, 08:28:54<br>Assalamu'alaikum Wr. Wb.<br>Punten ngaganggu waktosna, bu. Abdi bade ngintunkeun file Bab IV mohon arahan dan bingbinganya bu, haturnuhun sateacana bu🙏 |
| **Pembimbing** |
| Kamis, 11 Juni 2026, 12:47:16<br>wa'alaikumsalam<br>perbaiki kembali penulisan pembahasan urutkan penulisannya: hasil di lapangan kemudian kaitkan dengan hasil penelitian sebelumnya atau teori2 yang mendukung hasil penelitian<br>1. Pengkajian : perbaiki penulisan lebih teliti kembali<br>2. diagnosa: Tambahkan bahas terkait adanya perbedaan diagnosa pada pasien 1 dan 2, kenapa bisa berbeda, kaitkan dengan teori dan hasil penelitian sebelumnya.<br>3. Imlementasi : lebih dielaskan misal perubahan setelah terapi diberikan dari hari ke hari nya skior rufa perubahannya,<br>4. Evaluasi : Jelaskan kriteria hasil yang ditetapkan nya kemudian di lapangan hasilnya seperti apa sehingga disimpulkan masalah teratasi sebagian |
| **Mahasiswa** |
| Kamis, 11 Juni 2026, 13:08:01<br>Baik ibu terimakasih 🙏 |

**Sesi / Bahasan** : ke-3 / Bab IV dan bab V

**Mahasiswa** : 231FK06028 - MOCH RAMDANI **Pembimbing** : 0418099005 - Ns. IMAN NURJAMAN, M.Kep

| |
| --- |
| Rabu, 24 Juni 2026, 21:48:23<br>Assalamu'alaikum Wr. Wb.<br>Punten ngaganggu waktosna, Pak. Abdi bade ngintunkeun file Bab IV mohon arahan dan bingbinganya pak, haturnuhun sateacana pak🙏 |

**Sesi / Bahasan** : ke-4 / Pembahasan bab 4

**Mahasiswa** : 231FK06028 - MOCH RAMDANI **Pembimbing** : 0430058904 - SANTI RINJANI, S.Kep., Ners., M.Kep

| |
| --- |
| Selasa, 16 Juni 2026, 13:10:16<br>Assalamu'alaikum Wr. Wb.<br>Punten ngaganggu waktosna, bu. Abdi bade ngintunkeun file Bab IV mohon arahan dan bingbinganya bu, haturnuhun sateacana bu🙏 |
| **Pembimbing** |
| Selasa, 23 Juni 2026, 13:36:24<br>perbaiki pembahasan kebih dianalisis kembali<br>perbaiki penulisan kesimpulan |

**Sesi / Bahasan** : ke-5 / Pembahasan dan kesimpulan bab v

**Mahasiswa** : 231FK06028 - MOCH RAMDANI **Pembimbing** : 0430058904 - SANTI RINJANI, S.Kep., Ners., M.Kep

| **Mahasiswa** |
| --- |
| Rabu, 24 Juni 2026, 21:45:55<br>Assalamu'alaikum Wr. Wb.<br>Punten ngaganggu waktosna, bu. Abdi bade ngintunkeun file Bab IV mohon arahan dan bingbinganya bu, haturnuhun sateacana bu🙏 |
| **Pembimbing** |
| Kamis, 25 Juni 2026, 15:52:14<br>wa'alaikumsalam acc bab 4 dan 5, susun abstrak bahasa indonesia dan bahasa inggrisnya<br>lengkapi draft beserta lampirannya<br>cek turnitin |

Lampiran 8

## SOP TERAPI *THOUGHT STOPPING* SESI 1

Tabel Mengidentifikasi dan Pemutusan Pikiran yang Mengancam serta Memunculkan Kecemasan

| | Parameter |
|---|---|
| Tujuan | Membina hubungan saling percaya.<br>Mengidentifiksi pikirsn yang bersifat mengancam serta memicu kecemasan.<br>Mengenal dan memahami Terapi *Thought Stopping*. |
| Alat Bantu | Lembar pengkajian.<br>Alat tulis. |
| Langkah-langkah kegiatan | Salam dan perkenalan.<br>Pemeriksaan mendalam terhadap emosi pasien.<br>Sampaikan instruksi bahwa pasien wajib menghadiri tiga sesi pertemuan dengan durasi masing-masing 45 menit. Tekankan bahwa sesi pertama difokuskan pada identifikasi serta penentuan pikiran yang bersifat mengancam dan memunculkan kecemasan.<br>Arahkan pasien untuk mengidentifikasi pikiran-pikiran yang mengganggu dan mengancam, serta memicu kecemasan, tanyakan apakah pikiran tersebut bersifat realitas atau tidak apakah pasien mendukung produktivitas pasien atau sebaliknya, serta apakah mudah atau sulit dikendalikan.<br>Selanjutnya, instruksikan pasien untuk mencatatnya pada lembar yang telah disediakan, kemudian minta pasien untuk memilih satu pikiran yang mengancam.<br>Lakukan latihan *Thought Stopping* dengan instruksi |

| | |
|---|---|
| | kepada pasien untuk menutup mata, mengosongkan pikiran, kemudian membayangkan pikiran yang mengganggu, mengancam, serta yang memicu setres. Seolah-olah akan terjadi (sesuai dengan pilihan pasien pada langkah keempat). Ingatkan secara berulang pikiran tersebut hingga alaram berbunyi. Terapis berseru "STOP" tepat saat alaram bordering. Arahkan pasien untuk membuka mata dan menarik napas dalam-dalam.<br>Izinkan pasien bersantai selama 1 menit, bantu pasien menggantikan pikiran yang mengganggu atau memicu setres dengan pikiran alterrnatif yang bersifat positif.<br>Ulangi latihan *Thought Stopping* sebanyak 3 kali, sehingga pada akhir sesi terapi, pikiran yang positif muncul secara otomatis. Kemudian, instruksikan pasien untuk mencatat pikiran yang positif yang timbul tersebut pada lembar yang telah disediakan.<br>Lakukan evaluasi dengan menanyakan perasaan pasien, serta arahkan pasien untuk memperaktikan terapi *Thought Stopping* secara mandiri di rumah minimal tiga kali sehari. Tetapkan kontrak waktu untuk sesi kedua. |

| | |
|---|---|
| | kedua. |

Sumber : Lastri (2024)

**Format evaluasi sesi 1**

Tabel Mengidentifikasi dan Pemutus Pikiran yang Mengancam serta Memunculkan Kecemasan dan stress

| No | Aspek yang Dinilai | Tanggal |
|---|---|---|
| 1 | Kemampuan mengnali pikiran yang mengancam atau yang memicu stress. | |
| 2 | Kemsmpuan mengenali seberapa besar pikiran yang mengancam (memunculkan stres) yang mengganggu kehidupan. | |
| 3 | Kemampuan menyebutkan manfaat serta prosedur pelaksanaan latihan. | |
| 4 | Penerapan teknik *Thought Stopping*. | |

Sumber : Lastri (2024)

**Pembimbing Utama**

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

**NIDN : 0430058904**

**Pembimbing Serta**

**Ns. Iman Nurjaman, M.Kep**

**NIDN : 0418099005**

SOP Terapi *Thought Stopping* Sesi 2

Tabel Berlatih dan Memutus Pikiran dengan Pendekatan yang Bervariasi

| | Parameter |
|---|---|
| Tujuan | Menerapkan teknik *Thought Stopping* melalui pemutusan pikiran yang divariasikan. |
| Alat Bantu | Tape recorder atau aplikasi perekam pada ponsel. |
| Langkah-langkah Kegiatan | a. Sapaan dan eksplorasi emosi pasien.<br>. Sampaikan kepada pasien bahwa sesi kedua ini bertujuan untuk melatih teknik pemutus pikiran secara bervariasi dengan rekaman, guna membentuk dan memperkuat pengendalian pikiran. Durasi yang dibutuhkan adalah 45 menit.<br>c. Arahkan pasien untuk mengidentifikasi pikiran-pikiran yang mengancam dan memicu kecemasan lainya yang telah dicatat pada lembar kerja sesi 1.<br>d. Instruksikan pasien untuk merekam kata “STOP” pada interval 1, 3. dan 5 menit. Minta pasien untuk menutup mata, mengosongkan pikiran, kemudian membayangkan pikiran negative yang telah diidentifikasi seolah-olah akan terjadi. Ingatkan terus pikiran tersebut sebelum rekaman berbunyi. Setelah mendengar suara “STOP” pada menit pertama , menit ketiga, dan menit kelima dari tape, pasien akan berseru “STOP” untuk memutus pikiran yang mengganggu dan mengancam, serta menggantikanya dengan pikiran alternative yang positif.<br>Biarkan pasien bersantai selama 1 menit, tanyakan pikiran yang muncul dan nilai apakah pikiran tersebut bersifat positif atau tidak.<br>f. Ulangi langkah 3 dan 4 dengan nada normal.<br>g. Ulangi lakngka 3 dan 4 dengan nada berbisik.<br>h. Tanyakan kepada pasien mengenai perasaan stelah mengikuti sesi 2, serta mintalah agar kembali berlatih menghentikan pikiran.<br>Dengan menggunakan rekaman dalam interval 1,3, dan 5. |

| | |
|---|---|
| | f. Ulangi langkah 3 dan 4 dengan nada normal.<br>g. Ulangi lakngka 3 dan 4 dengan nada berbisik.<br>h. Tanyakan kepada pasien mengenai perasaan stelah mengikuti sesi 2, serta mintalah agar kembali berlatih menghentikan pikiran.<br>i. Dengan menggunakan rekaman dalam interval 1,3, dan 5. |

Sumber :Lastri (2024)

Format Evaluasi Sesi 2

Tabel Berlatih dan Memutus pikiran dengan pendekatan variatif

| No | Aspek yang DInilai | Tanggal |
|---|---|---|
| 1 | Kemampuan mengenali pikiran. | |
| 2 | Memperagakan teknik *Thought Stopping* melalui rekaman dengan variasi artikulasi "STOP". | |
| 3 | Memperagakan teknik *Thought Stopping* menggunakan alaram. | |
| 4 | Memperagakan teknik *Thought Stopping* menggunakan rekaman dengan suara normal. | |
| 5 | Memperagakan teknik *Thought Stopping* tampa suara. | |

Sumber : Lastri (2024)

**Pembimbing Utama**

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

**NIDN : 0430058904**

**Pembimbing Serta**

**Ns. Iman Nurjaman, M.Kep**

**NIDN : 0418099005**

SOP TERAPI *THOUGHT STOPPING* SESI 3

Table Berlatih dan Memutus Pikiran Secara Otomatis

| | parameter |
|---|---|
| Tujuan | Memperagakan teknik *Thought Stopping* secara otomatis |
| Alat bantu | Alat tulis |
| Langkah kegiatan | a. Salam dan perkenalan.<br>b. Lakukan eksplorasi mendalam terhadap emosi dan presepsi pasien.<br>c. Indentifikasi pikiran-pikiran irasional yang bersifat mengancam, serta susun ulang keyakinan maldaptif yang telah di catat pada kolom sebelumnya pada sesi 1.<br>d. Terapkan latihan *Thought Stopping* secara mandiri : instruksikan pasien untuk menutup mata, mengosongkan pikiran, kemudian memvisualisasikan pesan yang mengganggu dan mengancam yang menimbulkan rasa cemas seolah-olah sedang berlangsung secara nyata, diikuti dengan interupsi pesan tersebut melalui pengucapan kata “STOP” secara berbisik pada hitungan 1,2,3,4, dan 5.<br>e. Memberikan apresiasi atas kompetensi pasien dalam mengimplementasikan teknik *Thought Stopping*.<br>f. Ulangi langkah 2 dan 3 secara mandiri dengan pengucapan berbisik.<br>g. Ulangi langkah 2 dan 3 secara internal dalam pikiran (diam-diam).<br>h. Tanyakan mengenai presepsi emosional serta manfaat yang diperoleh pasien setelah mengikuti sesi pertemuan ketiga, kemudian menyarankan penerapan teknik ini pada konteks kehidupan nyata.<br>i. Dorong pasien untuk mengintegrasikan teknik *Thought Stopping* dalam situasi actual sehari-hari. |

| | |
|---|---|
| | f. Ulangi langkah 3 dan 4 dengan nada normal.<br>g. Ulangi lakngka 3 dan 4 dengan nada berbisik.<br>h. Tanyakan kepada pasien mengenai perasaan stelah mengikuti sesi 2, serta mintalah agar kembali berlatih menghentikan pikiran.<br>i. Dengan menggunakan rekaman dalam interval 1,3, dan 5. |

Sumber :Lastri (2024)

Format Evaluasi Sesi 2

Tabel Berlatih dan Memutus pikiran dengan pendekatan variatif

| No | Aspek yang DInilai | Tanggal |
|---|---|---|
| 1 | Kemampuan mengenali pikiran. | |
| 2 | Memperagakan teknik *Thought Stopping* melalui rekaman dengan variasi artikulasi "STOP". | |
| 3 | Memperagakan teknik *Thought Stopping* menggunakan alaram. | |
| 4 | Memperagakan teknik *Thought Stopping* menggunakan rekaman dengan suara normal. | |
| 5 | Memperagakan teknik *Thought Stopping* tampa suara. | |

Sumber : Lastri (2024)

**Pembimbing Utama**

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

**NIDN : 0430058904**

**Pembimbing Serta**

**Ns. Iman Nurjaman, M.Kep**

**NIDN : 0418099005**

Lampiran 9

**SANTUAN ACARA PENYULUHAN (SAP)**

**TERAPI *THOUGHT STOPPING***

| | | |
|---|---|---|
| Pokok Bahasan | : | Terapi *Thought Stopping* pada pasien dengan halusinasi pendengaran |
| Sasaran | : | Pasien dengan gangguan persepsi sensori: halusinasi pendengaran |
| Durasi | : | 35 Menit |
| Tempat | : | Puskesmas Karangpawitah |
| Hari/Tanggal | : | April |
| Pelaksana | : | Mahasiswa Keperawatan Moch Ramdani |
| Tujuan Penyuluhan | : | - Pasien dapat memahami pengertian halusinasi pendengaran<br>- Pasien dapat mengenali tanda dan gejala munculnya halusinasi<br>- Pasien dapat mengetahui cara mengontrol halusinasi<br>Pasien mampu memperaktikan teknik *Thought Stopping*<br>Pasien dapat mengurangi atau menghentikan stimulus internal (suara halusinasi) |

7. Kegiatan

| NO | Langkah-langkah | Waktu | Kegiatan Penyuluh | Kegiatan Sasaran |
|---|---|---|---|---|
| 1 | Pendahuluan | 5 menit | - Memberi salam<br>- Memperkenalkan diri<br>- -Menjelaskan tujuan<br>- Memberikan pertanyaan awal (pretest sederhana) | - Menjawab salam<br>- - mendengarkan<br>Menjawab pertanyaan |
| 2 | Penyajian | 20 | a. Menjelaskan halusinasi | - Mendengarkan |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | | menit | pendengaran<br>b. Menjelaskan tanda dan gejala halusinasi<br>c. Menjelaskan cara mengontrol halusinasi<br>d. Menjelaskan konsep halusinasi<br>Mendemonstrasikan teknik *Thought Stopping*<br>Mengajak pasien persktik langsung | - Bertanya<br>Mengikuti demonstrasi<br>- Memperaktikan |
| 3 | Evaluasi | 5 menit | Menanyakan kembali materi<br>- Meminta pasien memperaktikan ulang teknik *Thought Stopping* | Menjawab pertanyaan<br>Memperaktikanukembali |
| 4 | Penutup | 5 menit | - Menyimpulkan materi<br>- Memberikan motivasi<br>- Mengucapkan salam | - Mendengarkan<br>- Menjawab salam |

8. Metode : Ceramah, tanya jawab, dan demonstrasi
9. Media : Leaflet
10. Materi : Terlampir
11. Evaluasi :
    1. Proses
    a. Media yang digunakan adalah leaflet.
    b. Waktu penyuluhan kuarang lebih 35 menit.
    c. Tidak ada peserta yang meninggalkan ruangan saat penyuluhan berlangsung.
    d. Peserta aktif dan antusias dalam mengikuti penyuluhan.
    2. Hasil
    a. Setelah dilakukan penyuluhan, peserta diharapkan mampu dan memahamipengertian halusinasi pendengarraan.
    b. Peserta mampu menyebutkan tanda dan gejala halusinasi.

. Peserta mampu menjelaskan konsep terapi *Thought Stopping*.

d. Peserta mampu memperaktikan teknik *Thought Stopping* secara sederhana.

e. Peserta mampu mengontrol atau mengurangi frekuensi halusinasi pendengaran.

| | |
|---|---|
| **Nama** | **: Moch Ramdani** |
| **NIM** | **231FK06028** |
| **Program Study/Semester** | **DII Keperawatan** |
| **Rubi** | **Keperawatan Jiwa** |
| **Tema/ Judul TA** | ASUHAN KEPERAWATAN JIWA PADA PASIEN *SKIZOFRENIA* DENGAN GANGGUAN PERSPSI SENSORI: HALUSINASI PENDENGARAN MELALUI PENERAPAN TERAPI *THOUGH STOPPING* DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS KARANGPAWITAN 2026 |
| **Jalur** | **KTI** |
| **Pembingbing** | **: 1. Santi Rinjani, S.Kep., Ners., M.Kep**<br>**2. Ns. Iman Nurjaman, M.Kep** |
| **Capaian/Progres Sampai** | |

**Pendahuluan**

Bab I disusun dan direvisi sesuai arahan dosen pembingbing . latar belakang, rumusan masalah, tujuan, manfaat penelitian, serta tinjauan pustaka telah disesuaikan dengan hasil bingbingan. Data kasus Skizofrenia di wilayah kerja Puskesmas Karangpawitan telah diperbaharui sesuai data Dinas Kesehatan Kabupaten Garut

**Metode Penelitian**

Bab II dan Bab III telah disusun meliputi kajian teori mengenai Skizofrenia , gangguan persepsi sensori: halusinasi pendengaran, serta terapi Thought Stopping . penelitian menggunakan desain deskriptif kualitaif dengan pendekatan studi kasus pada dua pasien Skizofrenia dengan halusinasi pendengaran. Instrumen penelitian menggunakan skala AHRS, dan SOP sebagai pedoman tindakan keperawatan

Persiapan: penyuusunan proposal, pengajuan perizinan penelitian, serta penyusunan instrumen penelitian.

Pelaksanaan: pengkajian, penetapan doagnosis keperawatan, implementasi Thought Stopping selama 6 hari, evaluasi menggunakan instrumen pengukuran skala halusinasi AHRS.

**Prosedur Penelitian**

Penyusunan hasil: Bab IV (hasil dan pembahasan) Bab V (kesimpulan dan saran) telah di susun berdasarkan hasil penelitian. ABSTRAK, daftar pustaka, dan lampiran telah disesuaikan serta di revisi sesuai arahan dosen pembingbing dan penguji.

**Daftar Pustaka**


Abdurkhman, R. N., & Maulana, M. A. (2022). *Psikoreligus Terhadap Perubahan Presepsi Sensorik Pada Pasien Halusinasi Pendengaran di RSUD Arjawinangun Kabupaten Cirebon*. Jurnal Education and Development, 10(1), 251-253.

Amir, A. (2025). *Asuhan Keperawatan Jiwa Pada Pasien Gangguan Persepsi Sensori Halusinasi Pendengaran*. Intitut Ilmu Kesehatan Pelamonia.

Direktorat Jendral Kesehatan Lanjutan. (2024). *Skizofrenia dapat di pulihkan*.

Fitrikartikasari, A., & Kartikasari, L.. (2022*). Buku Ajar Skizofrenia* . (Vol. 1, pp. 54-60). Undip Press Semarang

Husniah, J.Z., Erawati, E., Sugiarto, A., & Suyatna. (2024). *Penerapan Manajemen Halusinasi Melalui Edukasi Latihan Distraksi*. Jurnal Keperawatan Galuh, 6(2).

Karlina, W., & Ardinata. (2024*). Penerapan Terapi Thought Stopping Dalam Mengontrol Halusinasi Pendengaran Pada Pasien Skizofrenia* . Seroja Husada: Jurnal Kesehatan Masyarakat Seroja Husada, 1(7), 1-10.

Khotimah, N. K., & Nuryani, R. (2025). *Asuhan Keperawatan Pada Tn. L Dengan Gangguan Persepsi Sensori: Halusinasi Pendengaran di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Jawa Barat*. Unipersitas Pendidikan Indonesia.

Lestari, D. P.. (2024). *Penerapan teori CBT Menggunakan Teknik Thought Stopping Untuk Mengatasi Ketidaknyamanan Dalam Keluarga.* Al-Irsyad: Jurnal Bingbingan Konseling Islam, 6(2), 167-174.

Maryanto, W. A. P., Fahrizal, Y., & Triyana, T.. (2025). *Pengaruh Teknik Thought Stopping Terhadap Kecemasan Pada Pasien Rehabilitasi NAPZA*. Jurnal Keperawatan Terpadu, 7(1), 173-182.

Maelani, A. (2025). *Asuhan Keperawatan Dengan Gangguan Persepsi Sensori: Halusinasi Pendengaran di RSJD Dr Amino Gondohutomo Semarang*. DIII Keperawatan Tegal.

Mental Health UK. (2022). *Mental Health*.

Meylisa, D.B., & Mulia, M., (2025). *Penerapan Terapi Musik Pada Pasien Skizoprenia Dengan Masalah Gangguan Persepsi sensori: Halusinasi Pendengaran*. Jurnal Keperawatan Bunda Delima,7(1).

Pertiwi, N. A., Kasumayanti, E., & Nelma, U., (2023). *Asuhan keperawatan Jiwa Pada Pasien Dengan Penerapan Terapi Thought Stopping Pada Gangguan Presepsi Sensori: Halusinasi Pendengaran*. Jurnal Kesehatan Terpadu, 2(1), 74-83.

Peiskayani, L.P.P.R., (2025). *Asuhan Keperawatan Jiwa Pada pasien Gangguan Persepsi Sensori: Halusinasi Pendengaran Dengan Terapi Thought Stopping di Rumah Sakit Manah Shati Mahottama Tahun 2025*. Poltekes Kemenkes Denpasar.

Putri, A.. (2022) *Penerapan Terapi Thought Stopping Pada Pasien Skizofrenia Dengan Halusinasi,* Respositori Poltekkes Kemenkes Medan.

Resanti, S. D., Saifudin, M., & Rokhman, A.. (2025). *Pengaruh Thought Stopping Therapy Terhadap Tingkat Kecemasan Remaja.* Jurnal Keperawatan Muhamadiyah, 10(1).

Sari, R.. (2022). *Asuhn keperawatan Pada Klien Skizofrenia Dengan Gangguan Halusinasi Pendengaran.* (Karya Tulis Ilmiah). STIKES Mitra Husada Medan.

Simanora, A. A., Sagala, N. S., & Naiputupulu, F, N.. (2024). *Pengaruh Terapi Thought Stopping Terhadap Kecemasan Pecandu Narkoba Pada Warga Binaan Lapas Kelas IIb Kota Padangsidimpuan*. Jurnal Keperawatan, 9(1), 166-172.

Setyowati, A., Mulyaningrat, W., & Sumeru, A.. (2024). *Penerapan Terapi Thought Stopping Dalam Mengontrol Halusinasi Pada Pasien Dengan Gangguan Presepsi Sensori Halusinasi Pendengran*. Aisiyah Surakarta Journal of Nursing, 6(2), 90-100.

Sustarmi, D., Susanti, A., Dian, D., & Kurniawan, Y.. (2023). *Analisis Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Dampak Pisikologis Perawat Dalam Merawat Pasien Skizofrenia* . JKJ: persatuan Perawat Nasional Indonesia.

Tim Pokja SDKI DPP PPNI. (2017). *Setandar Diagnose Keperawatan Indonesia* (SDKI). Jalarta: Dewan Pengurus Pusat PPNI.

Tim Pokja SDKI DPP PPNI. (2018). *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia* (SIKI). Jalarta: Dewan Pengurus Pusat PPNI.

Tim Pokja SDKI DPP PPNI. (2019*). Standar Luaran Keperawatan Indonesia* (SIKI). Jalarta: Dewan Pengurus Pusat PPNI.

World Health Organization. (2025). *Schizophrenia*.

World Health Organization. (2025). *Schizophrenia.*

Pernyataan

Data yang dilaporkan benar telah dilakukan dan telah melalui proses bimbingan dengan dosen pembimbing 1.

Mahasiswa

Moch Ramdani

Garut, 16, 09, 2026

| Pembingbing 1 | Pembingbing 2 |
| --- | --- |
| (Santi Rinjani, S. KEP., Ners., M. KEP) | (NS. Iman Nurjaman., M. KEP) |
| NIDN: 04300058904 | NIDN: 0418099005 |

Lampiran 11

**FORMAT PENGKAJIAN**

**KEPERAWATAN KESEHATAN JIWA**

Ruang Rawat : …….. tanggal dirawat/MRS : …….

I. **Identitas Klien**

Nama ..... ( L/P )

Umur : …. Tahun

Nomor CM:……

II. **Alasan Masuk**

……

……..…….

III. **Faktor Predisposisi**

1. Pernah mengalami gangguan jiwa dimasa lalu ?

   ☐ Ya ☐ Tidak

2. Pengobatan sebelumnya :

   ☐ Berhasil ☐ Kurang Berhasil ☐ Tidak Berhasil

3. Trauma :

| Jenis Trauma | Usia | Pelaku | Korban | Saksi |
|---|---|---|---|---|
| Aniaya fisik | Tahun | | | |
| Aniaya seksual | Tahun | | | |
| Penolakan | Tahun | | | |
| Kekerasan dalam keluarga | Tahun | | | |
| Tindakan kriminal | Tahun | | | |
| Lain – lain | Tahun | | | |

Jelaskan No 1, 2, 3 : …….....

**Dignosa keperawatan**

☐ Perubahan pertumbuhan dan perkembangan

☐ Sindroma trauma perkosaan

☐ Beduka antisipasi

☐ Resiko tinggi kekerasan

☐ Berduka disfungsional

☐ Respon pasca trauma

4. **Anggota keluarga yang gangguan jiwa ?**

☐ Ya ☐ Tidak

Bila ada : Hubungan keluarga : …….

Gejala : ……

Riwayat Pengobatan : ……

**Diagnosa Keperawatan :**

☐ Koping keluarga tidak efektif ketidakmampuan

☐ Koping keluarga tidak efektif : Kompromi

☐ Lain – lain, jelaskan

**5. Pengalaman masa lalu yang tidak menyenangkan ?**

……

……

……

**Diagnosa Keperawatan :**

☐ Perubahan pertumbuhan dan perkembangan

☐ Berduka disfungsional

☐ Berduka antisipasi

☐ Respon pasca trauma

## IV. PEMERIKSAAN FISIK

1. Tanda vital : TD/mmHg :..... N : …. x/mnt S : …$^{o}$C P : …. x/mnt
2. Ukuran : Berat Badan (BB) : ……. Kg Tinggi Badan (TB) .....cm
3. Keluhan fisik : ☐ Tidak ada ☐ ada, jelaskan……..

   Jelaskan:……

   ……

**Diagnosa Keperawatan :**

☐ Resiko tinggi perubahan suhu tubuh.

☐ Defisit Volume cairan

☐ Perubahan Volume cairan

- ☐ Nyeri
- ☐ Perubahan nutrisi < kebutuhan tubuh.
- ☐ Perubahan nutrisi > kebutuhan tubuh
- ☐ Perubahan perlindungan
- ☐ Kerusakan integritas jaringan
- ☐ Perubahan memberan mukosa
- ☐ Kerusakan integritas kulit
- ☐ Perubahan pola eliminasi uri

## V. PSIKOSOSIAL

### 1. Genogram

Jelaskan:……

……

……

**Diagnosa Keperawatan :**

- ☐ Koping keluarga tidak efektif : ketidakmampuan
- ☐ Koping keluarga tidak efektif : kompromi
- ☐ Koping keluarga : potensi untuk pertumbuhan

### 2. Konsep Diri

a. Gambaran diri :

……..... ……..

b. Identitas diri :

…… …….

c. Peran :

……..

d. Ideal diri :

…… …….

e. Harga diri :

……... …….

**Diagnosa Keperawatan :**

- ☐ Gangguan citra tubuh
- ☐ Gangguan identitas diri
- ☐ Harga diri rendah situasi
- ☐ Harga diri rendah kronik
- ☐ Lain – lain, jelaskan …….

**3. Hubungan Sosial**

1. Orang yang berarti : .....
2. Peran serta kegiatan kelompok / masyarakat : …….
3. Hambatan dalam berhubungan dengan orang lain : …….

**Diangnosa Keperawatan :**

- ☐ Kerusakan komunikasi
- ☐ Kerusakan interaksi sosial
- ☐ Isolasi sosial
- ☐ Dan lain – lain, jelaskan ……

**4. Spiritual :**

a. Nilai dan keyakinan : ……..
b. Kegiatan ibadah : …….....

**Diagnosa Keperawatan** :

- ☐ Distress spiritual
- ☐ Lain – lain. Jelaskan……..

## VI. STATUS MENTAL

**1. Penampilan :**

- ☐ Tidak rapi
- ☐ Penggunaan pakaian tidak sesuai
- ☐ Cara berpakaian tidak seperti biasanya
- ☐ Lain – lain, jelaskan ……

Bagaimana penampilan klien dalam hal berpakaian, mandi, mkan, toilet trining dan pemakaian sarana prasarana atau instrumentasi dalam mendukung penampilan,

**Diagnosa Keperawatan :**

☐ Sindroma defisit perawatan diri ( makan, mansi toiler training, instrumentasi)

☐ dan lain-lain jelaskan……..

**2. Pembicaraan :**

☐ Cepat ☐ Keras ☐ Gagap ☐ Inkoherensi

☐ Apatis ☐ Lambat ☐ Membisu ☐ Tidak mampu memulai pembicaraan

☐ Lain – lain, jelaskan

……

Diagnosa Keperawatan :

☐ Kerusakan Komunikasi

☐ Kerusakan Komunikasi Verbal

☐ Lain – lain, jelaskan :……..

**3. Aktivitas Motorik**

☐ Lesu ☐ Tegang ☐ Gelisah

☐ Agitasi TIK ☐ Grimas ☐ Tremor

☐ Kompulsif ☐ Lain – lain, jelaskan .....

Jelaskan :

…….

……

Masalah Keperawatan :

☐ Resiko tinggi cidera

☐ Kerusakan mobilitas fisik

☐ Defisit aktivitas deversional

☐ Intoleransi aktifitas

**4. Afek dan Emosi**

a. Afek :

☐ Datar ☐ Tumpul ☐ Labil ☐ Tidak sesuai

☐ Lain – lain, jelaskan..…… …….

b. Alam perasaan ( emosi ) :

☐ Sedih ☐ Ketakutan ☐ Putus asa ☐ Kuatir

☐ Gembira ☐ Lain – lain, jelaskan……..

**Dignosa Keperawatan :**

☐ Risiko tinggi cidera ☐ Kerusakan komunikasi verbal
☐ Kerusakan komunikasi ☐ Kerusakan interaksi sosial
☐ Ansietas ☐ Ketidakberdayaan

**5. Interaksi selama wawancara**

☐ Bermusuhan ☐ Tidak kooperatif ☐ Mudah tersinggung
☐ Kontak mata kurang ☐ Defensif ☐ Curiga
☐ Lain – lain, jelaskan : …….

**Diagnosa Keperawatan :**

☐ Risiko tinggi cidera
☐ Resiko tinggi kekerasan
☐ Kerusakan komunikasi
☐ Kerusakan interaksi sosial
☐ Isolasi sosial

**6. Persepsi Sensori**

Apakah ada gangguan :

☐ Ada ☐ Tidak ada

Halusinasi :

☐ Pendengaran ☐ Penglihatan ☐ Perabaan
☐ Pengecapan ☐ Penghidu

Ilusi :

☐ Ada ☐ Tidak ada

Lain-lain, jelaskan……

**Diagnosa Keperawatan :**

☐ Perubahan Persepsi Sensori ( pendengaran, penglihatan, perabaan, pengecapan, penghidu )

☐ Lain – lain, jelaskan : .....

**7. Proses Pikir**

a. **Proses Pikir ( Arus dan Bentuk Pikir ) :**

☐ Sirkumtasial ☐ Tangensial ☐ Blocking

☐ Kehilangan asosiasi ☐ Flight of idea

☐ Pengulangan pembicaraan / perseverasi

☐ Lain – lain, jelaskan …….

b. **Isi Pikir :**

☐ Obsesi ☐ Hipokondria ☐ Depersonalisasi

☐ Pikiran Magis ☐ Ide terkait

Waham :

☐ Agama ☐ Somatik ☐ Kebesaran

☐ Curiga ☐ Nihilistik ☐ Sisip pikir

☐ Star pikir ☐ Kontrol Pikir ☐ Lain-lain, jelaskan…

Jelaskan : ……

**Diagnosa keperawatan** :

☐ Perubahan proses pikir, jelaskan :

……

**8. Tingkat Kesadaran :**

☐ Bingung ☐ Sedasi ☐ Strupor ☐ Lain-lain, jelaskan:……..

Adakah gangguan orientasi (disorientasi) :

☐ Waktu ☐ Orang ☐ Tempat

Jelaskan : …….

**Diagnosa Keperawatan:**

☐ Risiko tinggi cidera

☐ Perubahan proses fikir, jelaskan……

☐ Dan lain-lain, jelaskan……..

**9. Memori**

☐ Gangguan daya ingat jangka panjang

☐ Gangguan daya ingat jangka menengah

☐ Gangguan daya ingat jangka pendek

☐ Koafabulasi

☐ Lain-lain, jelaskan….

**Diagnosa Keperawatan :**

☐ Perubahan proses fikir, jelaskan ……

**10. Tingkat konsentrasi dan berhitung :**

☐ Mudah beralih ☐ Tidak mampu berkonsentrasi

☐ Tidak mampu berhitung sederhana

☐ Lain – lain, jelaskan……

**Diagnosa Keperawatan :**

☐ Perubahan proses pikir, jelaskan ……

**11. Kemampuan Penilaian :**

☐ Gangguan ringan ☐ Gangguan bermakna

☐ Lain – lain, jelaskan ……

Diagnosa Keperawatan:

☐ Perubahan proses fikir, jelaskan……

**12. Daya tilik diri :**

☐ Mengingkari penyakit yang diderita

☐ Menyalahkan hal- hal di luar dirinya

☐ Lain – lain, jelaskan ……

**Diagnosa Keperawatan :**

☐ Ketidakefektifan penatalaksanan regiment terapeutik

☐ Perubahan proses fikir, jelaskan…….

☐ Dan lain-lain, jelaskan……

## VII. KEBUTUHAN PERENCANAAN PULANG

**1. Kemampuan klien memenuhi kebutuhan**

| Kemampuan memenuhi kebutuhan | Ya | Tidak |
|---|---|---|
| Makanan | | |
| Keamanan | | |
| Perawatan kesehatan | | |
| Pakaian | | |
| Transportasi | | |
| Tempat tinggal | | |
| Keuangan | | |
| Lain – lain | | |

Jelaskan :

…….

Diagnosa Keperawatan :

☐ Perubahan pemeliharaan kesehatan

☐ Perilaku mencari bantuan kesehatan

☐ Lain – lain, jelaskan :.....

**2. Kegiatan Hidup Sehari – hari ( ADL )**

**a.Perawatan Diri :**

| Kegiatan hidup sehari - hari | Bantuan Total | Bantuan Minimal |
|---|---|---|
| Kebersihan | | |
| Mandi | | |
| Makan | | |
| Buang air kecil / BAK | | |
| Buang air besar / BAB | | |
| Ganti pakaian | | |

Jelaskan :

……

……

Masalah Keperawatan :

☐ Perubahan pemeliharaan kesehatan.

☐ Sindroma deficit perawatan diri

☐ dan Lain – lain Jelaskan : .……

…….....

**b. Nutrisi**

- Apakah anda puas dengan pola makan Anda ?

  ☐ Puas ☐ Tidak puas

  Bila tidak puas jelaskan:……

- Apakah anda makan memisahkan diri ?

  ☐ Ya ☐ Tidak

  Bila ya, jelaskan:…….

- Frekuensi makan sehari : …. x

- Nafsu makan :

  ☐ Meningkat ☐ Menurun

  ☐ Berlebihan ☐ Sedikit – sedikit

- Berat Badan :

  ☐ Meningkat ☐ Menurun

  BB saat ini : …. Kg, BB terendah : ….. Kg,

  BB tertinggi : …. Kg

  Jelaskan : ……..

Diagnosa Keperwatan :

☐ Perubahan Nutrisi : < kebutuhan tubuh

☐ Perubahan Nutrisi : > kebutuhan tubuh

☐ Lain – lain, jelaskan:…….

**c. Tidur**

- Apakah ada masalah tidur ?

  ☐ ☐

Tidak ada Ada, jelaskan

- Apakah merasa segar setelah bangun tidur ?

  ☐ Segar ☐ Tidak segar, jelaskan

- Apakah ada kebiasaan tidur siang ?

  ☐ Ya, lamanya : …. Jam ☐ Tidak

- Apakah ada yang menolong anda mempermudah untuk tidur ?

  ☐ Ada, jelaskan : …… ☐ Tidak ada

- Tidur malam jam : . Bangun jam : … rata- rata tidur malam : … jam

- Apakah ada gangguan tidur ?

  ☐ Sulit untuk tidur ☐ Bangun terlalu pagi
  ☐ Samnambulisme ☐ Terbangun saat tidur
  ☐ Gelisah saat tidur ☐ Berbicara saat tidur
  ☐ Lain – lain, jelaskan ……..

**Diagnosa Keperawatan :**

☐ Gangguan pola tidur, Spesifiknya……..

**3. Kemampuan klien dalam hal- hal berikut ini :**

- Mengantisipasi kehidupan sehari-hari :

  ☐ Ya ☐ Tidak

- Membuat keputusan berdasarkan keinginan sendiri :

  ☐ Ya ☐ Tidak

- Mengatur penggunaan obat:

  ☐ Ya ☐ Tidak

- Melakukan pemeriksaan kesehatan:

  ☐ Ya ☐ Tidak

  Jelaskan:…… ……..

**Diagnosa Keperawatan :**

☐ Ketidakefektifan penatalaksanaan regiment terapeutik
☐ Konflik pengambilan keputusan
☐ Ketidakpatuhan
☐ Dan lain-lain,jelaskan:……..

**4. Klien memiliki system pendukung :**

- Keluarga :

  ☐ Ya ☐ Tidak

- Teman sejawad:

  ☐ Ya ☐ Tidak

- Terapis :

  ☐ Ya ☐ Tidak

- Kelompok sosial:

  ☐ Ya ☐ Tidak

  Jelaskan :…… ……

**Diagnosa Keperawatan** :

☐ Perilaku mencari bantuan kesehatan

☐ Lain-lain jelaskan……

**5. Apakah klien menikmati saat bekerja, kegiatan produktif atau hobi ?**

☐ Ya, menikmati ☐ Tidak menikmati, jelaskan……

**Diagnosa Keperawatan :**

☐ Koping individu tidak efektif (defensif)

☐ Koping individu penyesuaian

☐ Dan lain-lain, jelaskan……..

## VIII. MEKANISME KOPING

| Adaptif | | Mal adaptif | |
|---|---|---|---|
| | Bicara dengan orang lain | | Minuman alkohol |
| | Mampu menyelesaikan masalah | | Reaksi lambat/berlebihan |
| | Tehnik relaksasi | | Bekerja berlebihan |
| | Aktifitas konstruktif | | Menghindar |
| | Olahrga | | Menciderai diri |
| | Lain-lain | | Lain-lain |

**Diagnosa Keperawatan**

☐ Koping individu tidak efektif

☐ Koping individu penyesuaian

☐ Dan lain-lain, jelaskan…….

## IX. MASALAH PSIKOSOSIAL DAN LINGKUNGAN

☐ Masalah dengan dukungan kelompok, spesifiknya ……..

……..

☐ Masalah berhubungan dengan lingkungan, spesifiknya …….....

……...

☐ masalah dengan pendidikan, spesifiknya ……

……..

☐ Masalah dengan pekerjaan, spesifiknya …….

……..

☐ Masalah dengan perumahan, spesifiknya ……...

……..

☐ Masalah dengan ekonomi, spesifiknya……

……

☐ Masalah dengan pelayanan kesehatan, spesifiknya…….

……

☐ Masalah lain, spesifiknya …….

……

**Diagnosa Keperawatan :**

☐ Perubahan pemeliharaan kesehatan

☐ Perubahan pada eliminasi urin

☐ Perilaku mencari bantuan

☐ Gangguan konsep diri (gg. Harga diri)

☐ Gangguan konsep diri (gg. Identitas diri)

☐ Enuresis manurasi

☐ Ketidakberdayaan

☐ Keputusan

☐ Perubahan kinerja peran

☐ Sindroma stress relokasi

☐ Lain – lain, jelaskan……

## X. PENGETAHUAN KURANG TENTANG

Apakah klien mempunyai masalah yang berkaitan dengan pengetahuan yang kurang tentang suatu hal ?

O Penyakit / gangguan jiwa O Sistem pendukung

O Faktor presipitasi O Koping

O Penyakit fisik O Obat – obatan

O Lain – lain, jelaskan

……...

**Diagnosa Keperawatan :**

☐ Ketidakefektifan penatalaksanaan regimnt terapeutik

☐ Perilaku mencari bantuan kesehatan

☐ Ketidakpatuhan

☐ Kurang pengetahuan (spesifiknya)…….

## XI. ASPEK MEDIS

Diagnostik medik :…….

Terapi medik : …….

Masalah Keperawatan :

☐ Efek terapi obat – obatan

☐ Efek terapi anti spikotik

☐ Masalah kolaboratif / potensial komplikasi : multisistem, spesifiknya

……..……

## XII. ANALISA DATA

| NO | DATA | MASALAH |
|---|---|---|
| 1. | Subjektif :<br>……<br>Objektif :<br>…… | |

| | | |
|---|---|---|
| 2. | Subjektif :<br>…… | |
| | Objektif :<br>…… | |

## XIII. DAFTAR MASALAH KEPERAWATAN

1. ……
2. ……
3. ……
4. ……

## XIV. DAFTAR DIAGNOSA KEPERAWATAN

1. ……
2. ……
3. ……
4. ……
5. ……
6. .....
7. .....
8. .....

**RENCANA KEPERAWATAN**

Nama : ..... Ruangan : .....

Nomor RM : ..... Diagnosa Medis : .....

| Diagnosa | Rencana tindakan keperawatan | | | |
|---|---|---|---|---|
| | Tujuan | Kriteria Evaluasi | Tindakan Keperawatan | Rasional |
| DX KEP 1 | TUM :<br><br>TUK : | | | |
| DX KEP 2 | TUM :<br><br>TUK | | | |

TINDAKAN DAN EVALUASI KEPERAWATAN JIWA

(Catatan Tindakan/Perkembangan Keperawatan)

Nama : ..... Ruangan : .....

Nomor RM : .....

| Hari / Tgl Jam | Dx Kep Tujuan | Tindakan Keperawatan | Evaluasi Keperawatan | Paraf dan Nama |
|---|---|---|---|---|
| | | | | |

## SETRATEGI PLAKSANAAN TINDAKAN KEPERAWATAN (SPTK)

a. Proses keperawatan

1. Kondisi pasien

   Pasien tampak sering berbicara sendiri, tertawa tanpa sebab, dan mengatakan mendengar suara yang tidak nyata (halusinasi pendengaran), pasien tampak sulit berkonsentrasi dan terkadang mengikuti perintah halusinasinya.

2. Diagnosa keperawatan

   Gangguan persepsi sensori: halusinasi pendengaran

3. Tujuan Khusus (TUK)

   Setelah dilakukan Tindakan keperawatan, diharapkan pasien mampu:

   a) Mengendalikan halusinasi yang dialami.
   *b)* Mengontrol halusinasi dengan Teknik *Thought Stopping.*
   *c)* Mengurangi frekuensi halusinasi.

4. Tindakan Keperawatan

   a) Mengidentifikasi isi, waktu, dan respon terhadap halusinasi.
   b) Mengajarkan Teknik *Thought Stopping.*
   c) Melatih pasien mengatakan "STOP" saat halusinasi muncul.
   d) Mengarahkan pasien melakukan distraksi (aktivitas positif)
   e) Memberikan reifocement positif.

b. Strategi komunikasi

1. Salam terapeutik

   "Asalamualaikum, wr, wb, selamat pasi pak/bu. Perkenalkan saya Moch Ramdani, mahasiswa keperawatan yang akan membantu bapak/ibu, bagaimana kabarnya hari ini?"

2. Evaluasi/Validasi

   "Apakah suara yang biasanya bapak/ibu dengar masih muncul hari ini?"

"kapan terakhir suara itu muncul"

3. Kontrak

a) Menontrol halusinasi dengan Teknik *Thought Stopping.*

b) Waktu : sekitar 45 menit

c) Tempat : ruangan yang nyaman.

"Hari ini kita akan belajar mengontrol suara yang muncul, wktunya sekitar 45 menit, apakah bapak/ibu bersedia?"

c. Fase kerja

"sekarang kita mulai ya, pak/bu"

1. Mengidentifikasi halusinasi

"suara seperti apa yang biasanya bapak/ibu dengar?"

2. Melatih Teknik *Thought Stopping*

"jika suara itu muncul, coba katakana "STOP" dengan tegas,

3. Praktik langsung

"sekarang bayangkan suara itu muncul, coba katakana "STOP" dengan tegas"

4. Latihan pengalihan

'setelah itu coba alihkan dengan berbicara atau melakukan aktivitas lain"

5. Penguatan

"bagus sekali, bapak/ibu sudah bisa melakukanya"

d. Fase terminasi

1. Evaluasi

a) Subjektif

"bagaimana perasaan bapak/ibu setelah Latihan tadi?"

"apakah merasa lebih bisa mengontrol suara tersebut?"

b) Objektif

1) Pasien mampu mengikuti instruksi

2) Pasien mampu mengatakan "STOP"

3) Pasien tampak lebuh tenang

2. Rencana tindak lanjut

"coba bapak/ibu lakukan Latihan ini jika suara itu muncul lagi"

3. Kontrak waktu yang akan datang
   1) Topik : Latihan lanjutan
   2) Waktu : pertemuan berikutnya
   3) Tempat : ruangan yang nyaman

   "besok kita akan Latihan lagi agar lebih terbiasa, apakah bapak/ibu bersedia"


UNIVERSITAS
BHAKTI KENCANA
TERAPI THOUGHT STOPPING SESI 2
CARA MENGHENTIKAN PIKIRAN NEGATIF SESI 2
Apa yang Anda rasakan?
Sering muncul pikiran negatif atau menakutkan? Jangan khawatir, itu bisa dikendalikan.
Tujuan latihan ini
√ mengurangi rasa cemas
√Mengontrol pikiran yang mengganggu
√Membantu Anda lebih tenang
Tujuan latihan ini
1. Kenali pikiran negatif yang sering muncul
2. Duduk tenang, lalu tutup mata
3. Bayangkan pikiran tersebut muncul
4. Gunakan bantuan suara "STOP"
5. Saat mendengar "STOP", segera hentikan pikiran
6. Tarik napas dalam-dalam
7. Ganti dengan pikiran positif
How to Stop Negative Thoughts?
Contoh pikiran positif
"Saya kuat"
"Saya bisa menghadapinya"
"Saya baik-baik saja
Manfaat Latihan
√ Pikiran lebih terkontrol
√ Rasa cemas berkurang
√ Lebih rileks dan tenang
Lakukan Secara Rutin
1. atihan 2-3 kali sehari
2. Bisa pakai rekaman atau suara sendiri
3. Bisa dilakukan di rumah


UNIVERSITAS
BHAKTI KENCANA
TERAPI THOUGHT STOPPING
MENGONTROL HALUSINASI PENDENGARAN
APA ITU THOUGHT STOPPING?
Teknik untuk menghentikan pikiran negatif atau halusinasi dengan mengatakan "STOP", lalu menggantinya dengan pikiran yang lebih positif.
TUJUAN TERAPI
√ Membangun hubungan saling percaya
√ Mengenali pikiran yang mengganggu
√ Mengontrol pikiran negatif
√ Mengurangi kecemasan
MENGENALI PIKIRAN
· Kenali perasaan cemas/takut
· Identifikasi pikiran yang mengganggu
· Pilih 1 pikiran utama
· Catat pikiran tersebut
LATIHAN THOUGHT STOPPING
1. Pejamkan mata
2. Bayangkan pikiran tersebut
3. Katakan tegas:
👉 "STOP!"
4. Tarik napas dalam
5. Ganti pikiran positif
MANFAAT
√ Mengurangi halusinasi
√ Mengontrol pikiran
√ Menenangkan diri
PESAN PENTING
· Latihan setiap hari
· Minum obat teratur
· Dukungan keluarga penting

UNIVERSITAS
BHAKTI KENCANA

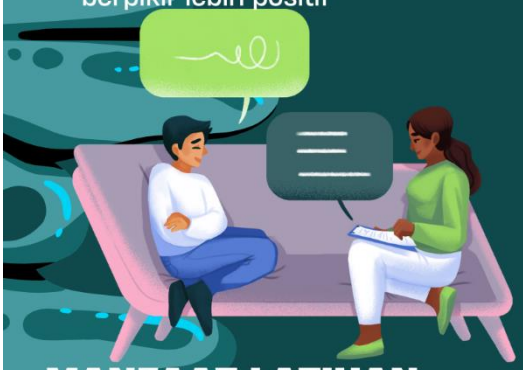
# LATIHAN MENGHENTIKAN PIKIRAN NEGATIF SESI 3

Latihan mandiri untuk mengendalikan pikiran negatif dalam kehidupan sehari-hari



## APA TUJUANNYA?

· Melatih pasien menghentikan pikiran negatif secara mandiri
· Membantu mengontrol kecemasan dan stres
· Membentuk kebiasaan berpikir lebih positif



## CARA LATIHAN (MANDIRI)

**1. Tenangkan diri**
**· Duduk santai, tarik napas dalam**
**2. Kenali pikiran negatif**
**· Ingat kembali pikiran yang mengganggu**
**3. Bayangkan situasi tersebut**
**Seolah-olah benar terjadi**
**4. Hentikan dengan kata "STOP"**
**· Ucapkan dalam hati atau berbisik**
**Bisa sambil hitung: 1...2...3...4...5**
**5. Ganti dengan pikiran positif**
**· "Saya bisa menghadapinya"**
**"Saya kuat"**
**· "Ini hanya pikiran, bukan kenyataan**

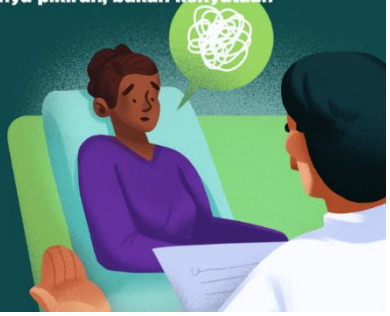
## MANFAAT LATIHAN

√ **Pikiran lebih terkendali**
√ **Mengurangi kecemasan**
√ **Lebih tenang dan rileks**
√ **Meningkatkan kepercayaan diri**



## MAINTAINING HEALTHY

1. Latihan 2-3 kali sehari
2. Bisa dilakukan kapan saja saat muncul pikiran negatif
3. Lakukan secara mandiri di rumah
4. Gunakan secara otomatis dalam kehidupan sehari-hari



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

Nomor : 072/0561-Bakesbangpol/III/2026
Sifat : -
Lampiran : 1 Lembar
Hal : Penelitian

Garut, 06 Maret 2026

Kepada Yth,
Kepala Puskesmas Karangpawitan Kabupaten Garut
di
Tempat

Dalam rangka membantu Mahasiswa/i Universitas Bhakti Kencana Garut bersama ini terlampir Keterangan Penelitian Nomor : **072/0561-Bakesbangpol/III/2026** Tanggal 06 Maret 2026, Atas Nama ***MOCH RAMDANI / 231FK06028*** yang akan melaksanakan Penelitian dengan mengambil lokasi di Puskesmas Karangpawitan Kabupaten Garut. Demi kelancaran Penelitian 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. 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 PENELITIAN

Nomor : 072/0561-Bakesbangpol/III/2026

a. Dasar : 1. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 41 Tahun 2010 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kementrian 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 Kementrian 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 764/03.FKP.LPPM-K.GRT/III/2026 Tanggal 04 Maret 2026

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

| | | |
|---|---|---|
| 1. Nama / NPM /NIM/ NIDN | : | MOCH RAMDANI/ 231FK06028 |
| 2. Alamat | : | Kp. Babadakan RT/RW 001/009, Ds. Lebakjaya, Kec. Karangpawitan, Kab. Garut |
| 3. Tujuan | : | Penelitian |
| 4. Lokasi/ Tempat | : | Puskesmas Karangpawitan Kabupaten Garut |
| 5. Tanggal Penelitian/ Lama Penelitian | : | 24 April 2026 s/d 24 Mei 2026 |
| 6. Bidang/ Status/ Judul Penelitian | : | Asuhan Keperawatan Jiwa pada Pasien Skizofrenia dengan Ganggu Persepsi Sensori Halusinasi Pendengaran melalui Terapi Thought Stopping di Wilayah Kerja Puskesmas Karangpawitan |
| 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

Universitas Bhakti Kencana

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

No : 035/03.FKP.LPPM-K.GRT/IV/2026 Garut, 23 April 2026
Lampiran : -
Perihal : Izin Penelitian

KepadaYth.
Kepala Puskesmas Karangpawitan
Di Garut

Assalamualaikumwr.wb.

Berdasarkan kurikulum Prodi D III Keperawatan Universitas Bhakti Kencana Garut T.A 2024.2025 mahasiswa/I 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/I kami yang terlampir dibawah ini :

Nama : Moch Ramdani
NIM : 231FK06028

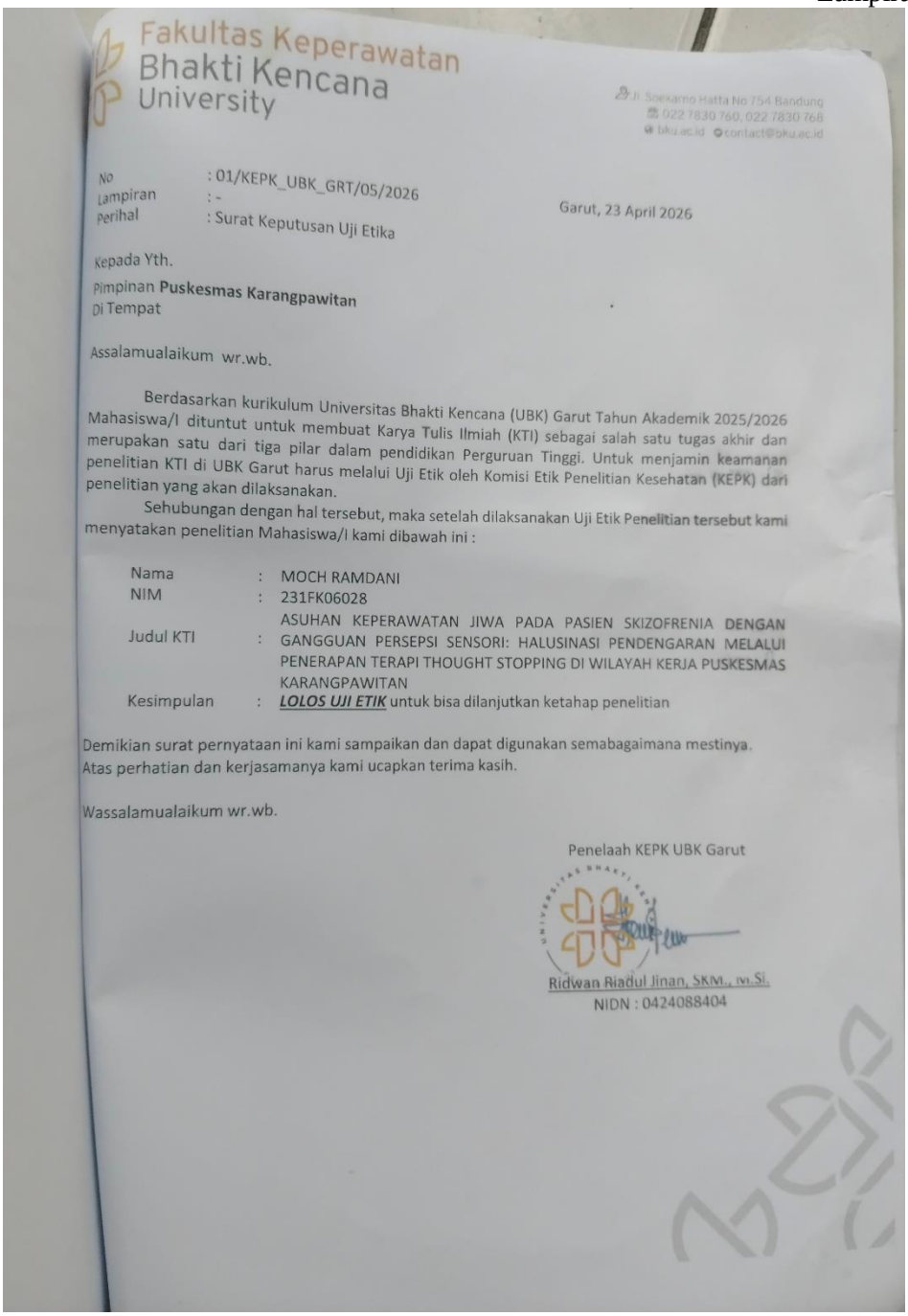
Demikian surat permohonan ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terimakasih.

Wassalamualaikum wr.wb.

**Hormat Kami**
**Ketua Panitia**

**Santi Rinjani, S.Kep.,Ners.,M.Kep**
**NIDN. 0430058904**

Lampiran 16



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 : 01/KEPK_UBK_GRT/05/2026
Lampiran : -
Perihal : Surat Keputusan Uji Etika

Garut, 23 April 2026

Kepada Yth.
Pimpinan **Puskesmas Karangpawitan**
Di Tempat

Assalamualaikum wr.wb.

Berdasarkan kurikulum Universitas Bhakti Kencana (UBK) Garut Tahun Akademik 2025/2026 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 | : | MOCH RAMDANI |
| NIM | : | 231FK06028 |
| Judul KTI | : | ASUHAN KEPERAWATAN JIWA PADA PASIEN SKIZOFRENIA DENGAN GANGGUAN PERSEPSI SENSORI: HALUSINASI PENDENGARAN MELALUI PENERAPAN TERAPI THOUGHT STOPPING DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS KARANGPAWITAN |
| Kesimpulan | : | ***LOLOS UJI ETIK*** untuk bisa dilanjutkan ketahap penelitian |

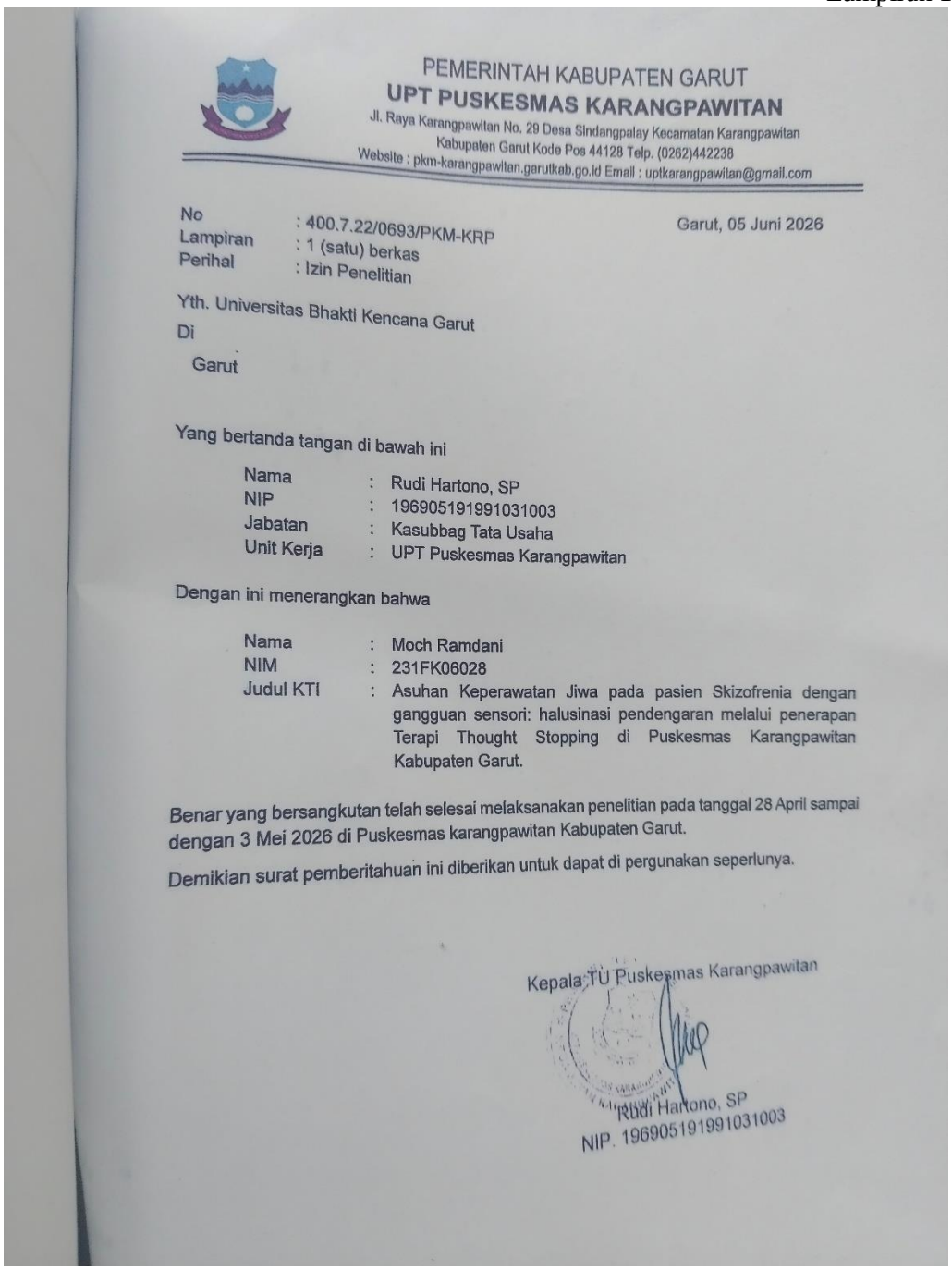
Demikian surat pernyataan ini kami sampaikan dan dapat digunakan semabagaimana mestinya.
Atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terima kasih.

Wassalamualaikum wr.wb.

Penelaah KEPK UBK Garut

Ridwan Riadul Jinan, SKM., M.Si.
NIDN : 0424088404

Lampiran 17



PEMERINTAH KABUPATEN GARUT
**UPT PUSKESMAS KARANGPAWITAN**
Jl. Raya Karangpawitan No. 29 Desa Sindangpalay Kecamatan Karangpawitan
Kabupaten Garut Kode Pos 44128 Telp. (0262)442238
Website : pkm-karangpawitan.garutkab.go.id Email : uptkarangpawitan@gmail.com

No : 400.7.22/0693/PKM-KRP
Lampiran : 1 (satu) berkas
Perihal : Izin Penelitian

Garut, 05 Juni 2026

Yth. Universitas Bhakti Kencana Garut
Di
Garut

Yang bertanda tangan di bawah ini

| | | |
|---|---|---|
| Nama | : | Rudi Hartono, SP |
| NIP | : | 196905191991031003 |
| Jabatan | : | Kasubbag Tata Usaha |
| Unit Kerja | : | UPT Puskesmas Karangpawitan |

Dengan ini menerangkan bahwa

| | | |
|---|---|---|
| Nama | : | Moch Ramdani |
| NIM | : | 231FK06028 |
| Judul KTI | : | Asuhan Keperawatan Jiwa pada pasien Skizofrenia dengan gangguan sensori: halusinasi pendengaran melalui penerapan Terapi Thought Stopping di Puskesmas Karangpawitan Kabupaten Garut. |

Benar yang bersangkutan telah selesai melaksanakan penelitian pada tanggal 28 April sampai dengan 3 Mei 2026 di Puskesmas karangpawitan Kabupaten Garut.

Demikian surat pemberitahuan ini diberikan untuk dapat di pergunakan seperlunya.

Kepala TU Puskesmas Karangpawitan

Rudi Hartono, SP
NIP. 196905191991031003

Lampiran 18

**Persetujuan Setelah Penjelasan (*Informed Consent*):**

Kami/saya Moch Ramdani NIM 231FK06028 adalah peneliti dari **D3 Keperawatan UBK Garut**, dengan ini meminta anda untuk berpartisipasi dengan sukarela dalam penelitian yang berjudul "**Asuuhan Keperawatan Jiwa Pada Pasien Skizofrenia Dengan Gangguan Persepsi Sensori: Halusinasi Pendengaran Melalui Terapi Thought Stopping di Wilayah Kerja Puskesmas Karangpawitan**" dengan beberapa penjelasan sebagai berikut :

1. Tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui efektivitas terapi Thought Stopping dalam menurunkan frekuensi halusinasi pendengaran pada pasien Skizofrenia , dengan prosedur terapi keperawtan jiwa.
2. Anda dilibatkan dalam penelitian karena anda memenuhi kriteria penelitian, yaitu mengalami Skizofrenia dengan halusinasi pendengaran, serta bersedia menjadi responden secara sukarela.
3. Seandainya 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 kurang lebih 5-7 hari dengan 1 sesi per hari selama 45 menit dengan sampel menggunakan teknik Thought Stopping.
5. Anda akan diberikan imbalan pengganti/ kompensasi berupa souvenir atas keikutsertaan dan waktu yang telah diluangkan selama penelitian.
6. Setelah selesai penelitian,anda akan diberikan informasi tentang hasil penelitian secara umum melalui laporan tertulis dan penjelasan langsung oleh peneliti.
7. Anda akan mendapatkan informasi tentang keadaan kesehatan anda selama pengambilan data/sampel, khususnya terkait kondisi halusinasi pendengaran.
8. Anda akan mendapatkan informasi bila ditemukan kondisi atau temuan yang tidak diharapkan selama penelitian berlangsung.
9. Anda bersedia memberikan data yang diperlukan terkait kondisi kesehatan dan hasil observasi selama penelitian berlangsung.
10. Prosedur pengambilan sata sampel adalah dengan wawancara, observasi, dan pemberian intervensi Thought Stopping. Terapi dilakukan dengan cara melatih pasien menghentikan

pikiran/halusinasi dengan instruksi “STOP”, kemudian mengalihkan ke pikiran yang lebih positif. Selama penelitian tidak dilakukan tindakan invasif atau pengambilan sempel biologis, sehingga risiko yang ditimbulkan sangat minimal.

11. Kerahasiaan data responden akan dijaga dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian.
12. Penelitian dilakukan dengan harapan dapat memberikan manfaat bagi pasien Skizofrenia dengan halusinasi pendengaran, serta kontribusi dalam pengembangan ilmu keperawatan jiwa khususnya terkait efektivitas terapi Thought Stopping.
13. Anda tidak memerlukan perawatan khusus setelah penelitian, karena intervensi yang diberikan berupa terapi non-farmakologis yang aman dan tidak menimbulkan efek samping.
14. Anda tidak mendapatkan intervensi dengan risiko tertentu yang memerlukan pengobatan atau tindakan kesehatan setelah penelitian ini karena penelitian ini hanya menggunakan kuesioner dan atau lembar Observasi.
15. Anda tidak memerlukan pengobatan atau tindakan tertentu karena penelitian ini hanya menggunakan kuesioner dan atau lembar Observasi.
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 dokumen tertulis dan file digital, yang disimpan secara aman.
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. Selama penelitian, Peneliti tidak memberikan jaminan kesehatan atau perawatan kepada subyek karena penelitian ini tidak mengandung unsur intervensi dan hanya pengisian kuesioner.
22. Apabila terjadi risiko lain maka tidak ada pengobatan atau rehabilitasi dan perawatan kesehatan pada individu / subjek karena penelitian ini tidak mengandung unsur intervensi berbahaya terhadap subyek.
23. Peneliti tidak menjamin apabila terjadi resiko pada subyek karena penelitian ini dan tidak ada organisasi yang bertanggung jawab karena ini merupakan penelitian pribadi.

24. Penelitian ini tidak melibatkan unsur-unsur yang membahayakan kepada individu/subjek sehingga tidak ada jaminan hukum untuk hal tersebut
25. Penelitian ini telah mendapat persetujuan etik dari Komite Etik 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 instrumen kuesioner dan atau Lembar Observasi tidak menggunakan hasil tes genetik dan informasi genetik keluarga.
30. Penelitian ini hanya observasional menggunakan instrumen kuesioner dan atau Observasi, 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. Penelitian ini hanya observasional menggunakan instrumen kuesioner dan atau Observas, 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.

Penelitian ini hanya observasional menggunakan instrumen kuesioner dan atau Observas, semua responden mendapat perlakuan yang sama dan apabila ada yang

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 : Masitoh

Tanda tangan : 

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

Saksi

(Dedeh)

Dengan hormat Peneliti

Moch Ramdani

**Persetujuan Setelah Penjelasan (*Informed Consent*):**

Kami/saya Moch Ramdani NIM 231FK06028 adalah peneliti dari **D3 Keperawatan UBK Garut**, dengan ini meminta anda untuk berpartisipasi dengan sukarela dalam penelitian yang berjudul "**Asuuhan Keperawatan Jiwa Pada Pasien Skizofrenia Dengan Gangguan Persepsi Sensori: Halusinasi Pendengaran Melalui Terapi Thought Stopping di Wilayah Kerja Puskesmas Karangpawitan**" dengan beberapa penjelasan sebagai berikut :

33. Tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui efektivitas terapi Thought Stopping dalam menurunkan frekuensi halusinasi pendengaran pada pasien Skizofrenia , dengan prosedur terapi keperawtan jiwa.
34. Anda dilibatkan dalam penelitian karena anda memenuhi kriteria penelitian, yaitu mengalami Skizofrenia dengan halusinasi pendengaran, serta bersedia menjadi responden secara sukarela.
35. Seandainya 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.
36. Penelitian ini akan berlangsung selama kurang lebih 5-7 hari dengan 1 sesi per hari selama 45 menit dengan sampel menggunakan teknik Thought Stopping.
37. Anda akan diberikan imbalan pengganti/ kompensasi berupa souvenir atas keikutsertaan dan waktu yang telah diluangkan selama penelitian.
38. Setelah selesai penelitian,anda akan diberikan informasi tentang hasil penelitian secara umum melalui laporan tertulis dan penjelasan langsung oleh peneliti.
39. Anda akan mendapatkan informasi tentang keadaan kesehatan anda selama pengambilan data/sampel, khususnya terkait kondisi halusinasi pendengaran.
40. Anda akan mendapatkan informasi bila ditemukan kondisi atau temuan yang tidak diharapkan selama penelitian berlangsung.
41. Anda bersedia memberikan data yang diperlukan terkait kondisi kesehatan dan hasil observasi selama penelitian berlangsung.
42. Prosedur pengambilan sata sampel adalah dengan wawancara, observasi, dan pemberian intervensi Thought Stopping. Terapi dilakukan dengan cara melatih pasien menghentikan pikiran/halusinasi dengan instruksi "STOP", kemudian mengalihkan ke pikiran yang

lebih positif. Selama penelitian tidak dilakukan tindakan invasif atau pengambilan sempel biologis, sehingga risiko yang ditimbulkan sangat minimal.

43. Kerahasiaan data responden akan dijaga dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian.
44. Penelitian dilakukan dengan harapan dapat memberikan manfaat bagi pasien Skizofrenia dengan halusinasi pendengaran, serta kontribusi dalam pengembangan ilmu keperawatan jiwa khususnya terkait efektivitas terapi Thought Stopping.
45. Anda tidak memerlukan perawatan khusus setelah penelitian, karena intervensi yang diberikan berupa terapi non-farmakologis yang aman dan tidak menimbulkan efek samping.
46. Anda tidak mendapatkan intervensi dengan risiko tertentu yang memerlukan pengobatan atau tindakan kesehatan setelah penelitian ini karena penelitian ini hanya menggunakan kuesioner dan atau lembar Observasi.
47. Anda tidak memerlukan pengobatan atau tindakan tertentu karena penelitian ini hanya menggunakan kuesioner dan atau lembar Observasi.
48. Anda akan diberikan informasi bila didapatkan informasi baru dari penelitian ini ataupun dari sumber lain.
49. Semua data dalam penelitian ini akan disimpan oleh peneliti dalam bentuk dokumen tertulis dan file digital, yang disimpan secara aman.
50. Semua informasi yang anda berikan dalam penelitian ini tidak akan disebar luaskan sehingga kerahasiaannya akan terjamin.
51. Penelitian ini merupakan penelitian pribadi dan tidak ada sponsor yang mendanai penelitian ini.
52. Peneliti menjadi peneliti sepenuhnya dalam penelitian ini.
53. Selama penelitian, Peneliti tidak memberikan jaminan kesehatan atau perawatan kepada subyek karena penelitian ini tidak mengandung unsur intervensi dan hanya pengisian kuesioner.
54. Apabila terjadi risiko lain maka tidak ada pengobatan atau rehabilitasi dan perawatan kesehatan pada individu / subjek karena penelitian ini tidak mengandung unsur intervensi berbahaya terhadap subyek.
55. Peneliti tidak menjamin apabila terjadi resiko pada subyek karena penelitian ini dan tidak ada organisasi yang bertanggung jawab karena ini merupakan penelitian pribadi.
56. Penelitian ini tidak melibatkan unsur-unsur yang membahayakan kepada individu/subjek sehingga tidak ada jaminan hukum untuk hal tersebut

57. Penelitian ini telah mendapat persetujuan etik dari Komite Etik UBK Garut.
58. Anda akan diberikan informasi apabila terjadi pelanggaran pelaksanaan protokol penelitian ini; dan jika terjadi pelanggaran, maka ketua peneliti akan menghentikan penelitian.
59. Anda akan mendapatkan penjelasan tentang rancangan penelitian dan perlakuan yang akan dilakukan hingga penelitian selesai.
60. Semua informasi penting akan diungkapkan selama penelitian berlangsung dan anda berhak untuk menarik data/informasi selama penelitian berlangsung
61. Penelitian ini hanya observasional menggunakan instrumen kuesioner dan atau Lembar Observasi tidak menggunakan hasil tes genetik dan informasi genetik keluarga.
62. Penelitian ini hanya observasional menggunakan instrumen kuesioner dan atau Observasi, tidak menggunakan catatan medis dan hasil laboratorium perawatan klinis milik anda.
63. Penelitian ini tidak menggunakan catatan medis dan hasil laboratorium perawatan klinis milik anda, sehingga tidak diperlukan pengumpulan, penyimpanan, dan penggunaan bahan biologi.
64. Penelitian ini hanya observasional menggunakan instrumen kuesioner dan atau Observas, 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.

Penelitian ini hanya observasional menggunakan instrumen kuesioner dan atau Observas, semua responden mendapat perlakuan yang sama dan apabila ada yang

membutuhkan tentang informasi tentang kesehatan akan dijelaskan oleh peneliti, termasuk bila ada wanita hamil/menyusui

34. Penelitian ini hanya observasional menggunakan instrumen kuesioner dan atau Observasi, 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 : KOKOM

Tanda tangan : _____

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

Saksi

AYU

Dengan hormat Peneliti

Moch Ramdani

Lampiran 19


LATIHAN
MENGHENTIKAN
PIKIRAN
NEGATIF SERI-3
APA TUJUANNYA?
APA LATIHAN
DIANGGAP?
MANFAAT LATIHAN
MAINTAINING
HEALTHY
LATIHAN
MENGHENTIKAN
PIKIRAN
NEGATIF SERI-3
APA TUJUANNYA?
APA LATIHAN
DIANGGAP?
MANFAAT LATIHAN
MAINTAINING
HEALTHY




TERAPI
THOUGHT
STOPPING
TERAPI
THOUGHT
STOPPING

Lampiran 20







kti-jiwa-_m-ramdani_1782300668729.pdf

ORIGINALITY REPORT

12%
SIMILARITY INDEX

PRIMARY SOURCES

| | | |
|---|---|---|
| 1 | repository.bku.ac.id<br>Internet | 1073 words — 8% |
| 2 | repository.poltekkes-tjk.ac.id<br>Internet | 160 words — 1% |
| 3 | www.scribd.com<br>Internet | 101 words — 1% |
| 4 | repository.umla.ac.id<br>Internet | 99 words — 1% |
| 5 | eprints.poltekkesjogja.ac.id<br>Internet | 78 words — 1% |

| | | | |
|---|---|---|---|
| EXCLUDE QUOTES | ON | EXCLUDE SOURCES | < 1% |
| EXCLUDE BIBLIOGRAPHY | ON | EXCLUDE MATCHES | OFF |

# BIODATA PENULIS



**A. Identitas Diri**

| | | |
|---|---|---|
| Nama | : | Moch Ramdani |
| NIM | : | 231FK06028 |
| Tempat/Tanggal lahir | : | Garut, 07, 07, 2004 |
| A;amat | : | Jl. Godog, KP Babadakan, RT 01, RW 09, Kelurahan Lebakjaya, Kecamatan Karangpawitan, Kabupaten Garut. |

**B. Identitas Orang tua**

| | |
|---|---|
| ıma Ayah/Ibu | łin Mamat (ALM)/ Edah |
| kerjaan | nsiunan |
| amat | Godog, KP Babadakan, RT 01, RW 09, Kelurahan Lebakjaya, Kecamatan Karangpawitan, Kabupaten Garut. |

**C. Pendidikan**

a. SDN Lebakagung 3
b. SMPN 8 Garut
c. SMKN 12 Garut
d. Universitas Bhakti Kencana psdku Garut