

Lampiran 1 Penjelasan Studi Kasus (*Informed Consent*)

LEMBAR PENJELASAN STUDI KASUS

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Veni Febriani

NIM : P17320120097

Saya adalah mahasiswa D-III Jurusan Keperawatan Bandung di Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan RI Bandung. Saat ini sedang melakukan studi kasus tentang “Asuhan Keperawatan Pada Pasien Dengan halusinasi Pendengaran Di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Jawa Barat”

Studi kasus ini bertujuan untuk mengetahui gambaran respon pasien dengan halusinasi pendengaran terhadap pemberian asuhan keperawatan jiwa secara komprehensif. Manfaat untuk pasien akan memperoleh perawatan dan tindakan sesuai standar seta mendapatkan tambahan pengetahuan dalam perawatan dirinya, selama mendapatkan perawatan tidak adahal yang membahayakan bagi pasien.

Selama mendapatkan perawatan informasi yang sebenar-benarnya sangat membantu kelancaran dan pemulihan dalam perawatan. Adapun semua data dan informasi yang diberikan akan dijaga kerahasiaannya dan hanya penulis yang mengetahuin.

Demikian atas kerjasama dan partisipasinya saya ucapkan terimakasih.
Apabila ada hal yang menghambat pelaksanaan, dipersilahkan menghubungi saya
Veni Febriani dengan No.Telp. 085559025923.

Bandung, Juni 2023

Hormat saya,

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Veni Febriani', with a stylized flourish at the end.

Veni Febriani

Lampiran 2 Lembar Persetujuan Menjadi Responden

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN (INFORMED CONSENT)

Saya yang bertandatangan dibawah ini :

Nama : Elsie Diana R, AMK, SKM.

Umur : 46 tahun

Alamat : Jln. Encep Kartawirya g.9 . SMK PGRI II NO.55 Cimahi

Sebagai pengampu pengambil keputusan a.n :

Nama : Th. A

Umur : 23 Tahun

Alamat : Bojong Herang RT 01/02 Cilawu, Garut

Menyatakan bersedia untuk berpartisipasi menjadi responden studi kasus yang akan dilakukan oleh mahasiswa D-III Keperawatan Poltekkes Kemenkes Bandung yang berjudul "Asuhan Keperawatan Pada Pasien Dengan Halusinasi Pendengaran di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Jawa Barat".

Demikian pernyataan persetujuan ini saya tanda tangani tanpa adanya paksaan dan agar dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Selama dalam proses kegiatan ini jika terdapat hal-hal yang diperlukan dapat menghubungi saya (Veni Febriani dengan nomor HP : 0855-5902-5923).

Bandung, 11 April 2023

Mengetahui,

Pengampu



.....
Elsie Diana R, AMK, SKM
NIP. 197609212000032001

Penulis



(Veni Febriani)
NIM. P17320120097

Lampiran 3 Asuhan Keperawatan

1. Diagnosa Risiko Perilaku Kekerasan

Perencanaan, Implementasi dan Evaluasi Formatif

Nama Pasien : Tn. A
 No. RM : 096373
 Ruang Rawat : Perkutut

| Perencanaan | | | | | |
|-------------|--------------------------|--|---|---|--|
| No | Diagnosa Kep | Tujuan & Kriteria Evaluasi | Intervensi | Rasional | Implementasi dan Evaluasi Formatif |
| 1. | Resiko Prilaku Kekerasan | <p>TUM : Pasien dapat mengontrol perilaku kekerasan</p> <p>TUK :</p> <p>1. Pasien dapat membina hubungan saling percaya</p> <p>Dengan kriteria evaluasi : setelah 1 x pertemuan pasien menunjukan tanda-tanda percaya pada perawat :</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Wajah tersenyum ● Mau berkenalan | <p>1. Bina hubungan saling percaya dengan :</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Beri salam setiap interaksi ● Perkenalan nama, nama panggilan perawat dan tujuan perawat berinteraksi ● Tanyakan dan panggil nama | <p>1. Hubungan saling percaya merupakan dasar utama untuk melakukan intrvensi selanjutnya</p> | <p>Implementasi Selasa, 11 April 2023 Jam 08.30 WIB Pertemuan 1</p> <p>1. Membina hubungan saling percaya dengan</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Memberi salam setiap interaksi ● Memperkenalkan nama, nama panggilan perawat dan tujuan perawat berinteraksi ● Menanyakan dan panggil nama kesukaan pasien |

| | | |
|---|---|--|
| <ul style="list-style-type: none"> ● Ada kontak mata ● Bersedia menceritakan perasaan | <ul style="list-style-type: none"> kesukaan pasien ● Tunjukkan sikap empati jujur dan menepati janji setiap kali berinteraksi ● Tanyakan perasaan pasien dan permasalahan yang dihadapi ● Buat kontrak interaksi yang jelas ● Dengarkan dengan penuh perhatian ungkapkan perasaan pasien | <ul style="list-style-type: none"> ● Menunjukkan sikap empati, jujur dan menepati janji setiap kali berinteraksi ● Menanyakan perasaan pasien dan permasalahan yang dihadapi ● Membuat kontrak interaksi yang jelas ● Mendengarkan dengan penuh perhatian ungkapkan perasaan klien |
| | | <p>Evaluasi Formatif</p> <p>Subjektif</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan Namanya Tn.A Maulana suka dipanggil Tn.A - Pasien mengatakan mendengar suara-suara berisik - Pasien mengatakan senang di ajak ngobrol - Pasien menyetujui kontrak waktu selanjutnya <p>Objektif</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien nampak mudah beralih - Kontak mata (+) - Pasien banyak melihat kesegala arah |

-
- Pasien dapat mengungkapkan masalah dan perasaannya



VF

-
2. Pasien dapat mengidentifikasi penyebab perilaku kekerasan yang dilakukannya

Dengan kriteria evaluasi setelah 1 x pertemuan pasien menceritakan penyebab perilaku kekerasan yang dilakukannya :

- Menceritakan penyebab, perasaan jengkel atau kesal baik dari diri sendiri maupun lingkungannya

1. Bantu pasien mengungkapkan perasaan marahnya :

- Motivasi pasien untuk menceritakan penyebab rasa kesal atau jengkelnya
- Dengarkan tanpa menyela atau memberi penilaian setiap ungkapan perasaan pasien

1. Membantu pasien mengungkapkan apa yang dirasakan

Implementasi
Selasa, 11 April 2023
Jam 09.00 WIB
Pertemuan 1

1. Membantu pasien mengungkapkam perasaan marahnya
 - Memotivasi pasien untuk menceritakan penyebab rasa kesal atau jengkelnya
 - Mendengarkan tanpa menyela atau memberi penilaian setiap ungkapan perasaan pasien

Evaluasi Formatif
Subjektif

- Pasien mengatakan kesal kepada ayahnya
 - Pasien kesal ketika membahas keluarganya
-

Objektif

- Pasien Nampak mulai berani menceritakan kejadian nya
- Pasien menjawab semua pertanyaan perawat



VF

3. Pasien dapat mengidentifikasi tanda-tanda perilaku kekerasan

Dengan kriteria evaluasi setelah 1 x pertemuan pasien menceritakan tanda-tanda saat terjadi perilaku kekerasan

- Tanda fisik : mata merah, tangan mengempal, ekspresi tegang dll.
- Tanda emosional :

1. Bantu pasien mengungkapkan tanda-tanda perilaku kekerasan yang dialaminya :

- Motivasi pasien menceritakan kondisi fisik (tanda-tanda fisik) saat perilaku kekerasan terjadi
- Motivasi pasien menceritakan

1. Mengetahui sejauh mana tindak kekerasan yang di alami/dilakukan

Implementasi

Rabu, 12 April 2023

Pukul 09.00 WIB

Pertemuan 1

1. Membantu pasien mengungkapkan tanda-tanda perilaku kekerasan yang di alaminya
 - Memotivasi pasien menceritakan kondisi fisik (tanda tanda fisik) saat perilaku kekerasan terjadi
 - Motivasi pasien menceritakan kondisi emosinya (tanda-tanda emosional) saat terjado perilaku kekerasan
-

-
- | | | |
|--|--|--|
| <p>perasaan marah, jengkel, bicara kasar.</p> <ul style="list-style-type: none">● Tanda sosial : bermusuhan yang dialami saat terjadi perilaku kekerasan | <p>kondisi emosinya(tanda-tanda emosional) saat terjadi perilaku kekerasan</p> <ul style="list-style-type: none">● Motivasi pasien menceritakan kondisi hubungan dengan orang lain(tanda-tanda sosial) saat terjadi perilaku kekerasan | <ul style="list-style-type: none">● Memotivasi pasien menceritakan kondisi hubungan dengan orang lain (tanda tanda social) saat terjadi perilaku kekerasan <p>Evaluasi Formatif</p> <p>Subjektif</p> <ul style="list-style-type: none">- Pasien mengatakan ketika marah tangannya menggenggam- Pasien mengatakan ketika marah langsung menghindar- Pasien mengatakan ketika marah tidak mau didekati oleh siapa pun <p>Objektif</p> <ul style="list-style-type: none">- Pasien nampak tegang- Muka pasien memerah- Nada bicara meninggi |
|--|--|--|



VF

| | | | |
|---|--|---|---|
| <p>4. Pasien dapat mengidentifikasi jenis perilaku kekerasan yang pernah dilakukannya</p> <p>Dengan kriteria evaluasi</p> <p>Setelah 1 x pertemuan pasien menjelaskan:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Jenis-jenis ekspresi kemarahan yang selama ini telah dilakukannya ● Perasaannya saat melakukan kekerasan ● Efektivitas cara yang dipakai dalam menyelesaikan masalah | <p>1. Diskusikan dengan pasien perilaku kekerasan yang dilakukannya selama ini :</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Motivasi pasien menceritakan jenis-jenis tindak kekerasan yang selama ini pernah dilakukannya ● Motivasi pasien menceritakan perasaan pasien setelah tindak kekerasan tersebut terjadi ● Diskusikan apakah dengan tindak kekerasan yang | <p>1. Mengetahui perilaku apa saja yang sudah dilakukan</p> | <p>Implementasi Rabu, 12 April 2023 Pukul 13.00 WIB Pertemuan 1</p> <p>1. Mendiskusikan dengan pasien perilaku kekerasan yang dilakukannya selama ini</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Memotivasi pasien menceritakan jenis- jenis tindak kekerasan yang selama ini pernah dilakukan ● Memotivasi pasien menceritakan perasaan pasien setelah tindak kekerasan tersebut terjadi ● Mendiskusikan apakah dengan tindak kekerasan yang dilakukan masalah yang di alami teratasi <p>Evaluasi formatif</p> <p>Subjektif</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan tidak pernah memukul orang - Pasien mengatakan tidak pernah melakukan kekerasan pada orang - Pasien mengatakan ketika kesal pergi dan menghindar |
|---|--|---|---|

dilakukannya masalah yang dialami teratasi

Objektif

- Pasien tampak serius ketika bercerita dengan perawat



VF

5. Pasien dapat mengidentifikasi akibat perilaku kekerasan
Dengan kriteria evaluasi setelah 1 x pertemuan pasien menjelaskan akibat tindak kekerasan yang dilakukannya :

- Diri sendiri : luka, di jauhi teman dll
- Orang lain atau keluarga : luka, tersinggung, ketakutan dll
- Lingkungan : barang atau benda rusak dll

1. Diskusikan dengan pasien akibat negative (kerugian) cara yang dilakukan pada :

- Diri sendiri
- Orang lain atau keluarga
- lingkungan

1. perilaku kekerasan mempunyai resiko tinggi menciderai diri sendiri, lingkungan dan orang lain

Implementasi
Rabu, 12 April 2023
Pukul 11.15 WIB
Pertemuan 1

1. Mendiskusikan dengan pasien akibat negative (kerugian) cara yang dilakukan pada
- Diri sendiri
 - Orang lain atau keluarga
 - Lingkungan

Evaluasi Formatif

Subjektif

- Pasien mengatakan dampak ketika meluapkan emosinya dapat tidak sadar melukai orang lain dan diri sendiri

Objektif

- Pasien dapat menjelaskan kembali apa yang sudah
-

perawat jelaskan dan paham kerugian melakukan perilaku kekerasan



VF

6. Pasien dapat mengidentifikasi cara konstruktif dalam mengungkapkan kemarahan
Dengan kriteria evaluasi setelah 1 x pertemuan pasien :

- Menjelaskan cara-cara sehat mengungkapkan marah

1. Diskusikan dengan pasien :

- Apakah pasien mau mempelajari cara baru mengungkapkan marah yang sehat
- Jelaskan berbagai alternatif pilihan untuk mengungkapkan marah selain perilaku kekerasan yang

1. Memberi batasan perilaku yang dapat diterima dan yang tidak dapat diterima dapat meningkatkan sosialisasinya

Implementasi
Jumat, 14 April 2023
Jam 10.30
Pertemuan 1

1. Mendiskusikan dengan pasien

- Apakah pasien mau mempelajari cara baru mengungkapkan marah yang sehat
- Menjelaskan berbagai alternatif pilihan untuk mengungkapkan marah selain perilaku kekerasan yang diketahui pasien
- Menjelaskan cara-cara sehat untuk mengungkapkan marah
 - Cara fisik: nafas dalam, pukul bantal atau Kasur dan olahraga

diketahui
pasien

- Jelaskan cara-cara sehat untuk mengungkapkan marah :
- Cara fisik : nafas dalam, pukul bantal atau kasur, olahraga
- Verbal : mengungkapkan bahwa dirinya sedang kesal dengan orang lain
- Sosial : latihan asertif dengan orang lain
- Spiritual : sembahyang atau berdoa, dzikir, meditasi dsb sesuai keyakinan agama

- Verbal: mengungkapkan bahwa dirinya sedang kesal dengan orang lain
- Sosialisasi: latihan asertif dengan orang lain
- Spritual :sembahyang atau berdoa, dzikir, meditasi dsb sesuai dengan keyakinan agama

Evaluasi Formatif

Subjektif

- Pasien mengatakan mau mempelajari cara yang baru untuk mengungkapkan marahnya
- Pasien mengatakan lebih senang tarik nafas dalam dan berolahraga

Objektif

- Pasien mampu mempragakan semua cara marah yang sehat



VF

| | | | |
|--|---|---|--|
| <p>7. pasien dapat mendemonstrasikan cara mengontrol perilaku kekerasan</p> <p>Dengan kriteria evaluasi setelah 2 x pertemuan pasien memperagakan cara mengontrol perilaku kekerasan :</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Cara fisik : nafas dalam, pukul bantal atau kasur, olahraga ● Verbal : mengungkapkan bahwa dirinya sedang kesal dengan orang lain ● Spiritual : sembahyang atau berdoa, dzikir, meditasi dsb sesuai keyakinan agama | <p>7.1 Diskusikan cara yang mungkin dipilih dan anjurka pasien memilih cara yang mungkin untuk mengungkapkan kemarahan</p> <p>7.2 Latih pasien memperagakan cara yang dipilih :</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Peragakan cara melaksanakan cara yang dipilih ● Jelaskan manfaat cara tsb ● Anjurkan pasien menirukan peragaan yang sudah dilakukan ● Beri penguatan | <p>7.1 Dengan cara yang di pilih, pasien dapat mengontrol kemarahannya</p> <p>7.2 Dengan memperagakan ulang, dapat mengetahui sejauh mana pasien dapat mengontrol kemarahannya</p> <p>7.3 Membiasakan pasien mngontrol kemarahannya dengan baik</p> | <p>Implementasi Sabtu, 15 April 2023 Jam 11.00 WIB Pertemuan 1</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mendiskusikan cara yang mungkin dipilih dan anjurkan pasien memilih cara yang mungkin untuk mengungkapkan kemarahan 2. Melatih pasien memperagakan cara yang dipilih <ul style="list-style-type: none"> ● Memperagakan cara melaksanakan cara yang dpilih ● Menjelaskan manfaat carat sb ● Anjurkan pasien menirukan peragaan yang sudah dilakukan ● Beri penguatan pada pasien, memperbaiki cara yang masih belum sempurna 3. Menganjurkan pasien menggunakan cara yang sudah dilatih saat maraj atau jengkel |
|--|---|---|--|

pada pasien,
memperbaiki
cara yang
masih belum
sempurna
7.3 Anjurkan pasien
menggunakan
cara yang sudah
dilatih saat marah
atau jengkel

Evaluasi Formatif
Subjektif

- Pasien mengatakan ingin melakukan cara mengontrol marahnya dengan tarik nafas dalam dan berolahraga
 - Pasien mengatakan lebih tenang jika melakukan tarik nafas dalam
- Objektif
- Kontak mata (+)
 - Pasien sudah bisa memperagakan semua cara marah yang sehat
 - Pasien tampak tenang



VF

Implementasi
Sabtu, 15 April 2023
13.00

Pertemuan 2

1. Mendiskusikan cara yang mungkin dipilih dan anjurkan pasien memilih cara yang mungkin untuk mengungkapkan kemarahan
 2. Melatih pasien memperagakan cara yang dipilih
 - Memperagakan cara melaksanakan cara yang dipilih
 - Menjelaskan manfaat carat sb
 - Anjurkan pasien menirukan peragaan yang sudah dilakukan
 - Beri penguatan pada pasien, memperbaiki cara yang masih belum sempurna
 3. Menganjurkan pasien menggunakan cara yang sudah dilatih saat maraj atau jengkel
-

Evaluasi Formatif

Subjektif

- Pasien mengatakan setiap hari berlatih cara marah
- Pasien mengatakan dengan berolahraga maka emosi teralihkan

Objektif

- Pasien dapat melakukan semua cara marah yang sehat



VF

8. Pasien mendapat dukungan keluarga untuk mengontrol perilaku kekerasan
Dengan kriteria evaluasi setelah 1 x pertemuan keluarga :

- Menjelaskan cara merawat pasien dengan perilaku kekerasan


8.1 Diskusikan pentingnya peran serta keluarga sebagai pendukung pasien untuk mengatasi perilaku kekerasan
8.2 Diskusikan potensi keluarga untuk membantu pasien mengatasi

8.1 Dukungan keluarga memotivasi pasien
8.2 Keluarga berpotensi mengatasi perilaku kekerasan pasien
8.3 Meningkatkan pengetahuan

Implementasi
Rabu, 19 April 2023
13.00 WIB
Pertemuan 1

1. Mendiskusikan pentingnya peran serta keluarga sebagai pendukung pasien untuk mengatasi perilaku kekerasan
 2. Mendiskusikan potensi keluarga untuk membantu pasien mengatasi perilaku kekerasan
-

| | | | |
|--|---|--|---|
| <ul style="list-style-type: none"> ● Mengungkapkan rasa puas merawat pasien | <p>perilaku kekerasan</p> <p>8.3 Jelaskan pengertian, penyebab, akibat dan cara merawat pasien perilaku kekerasan yang dapat dilaksanakan oleh keluarga</p> <p>8.4 Peragakan cara merawat pasien</p> <p>8.5 Beri kesempatan pada keluarga untuk memperagakan ulang</p> <p>8.6 Beri pujian kepada keluarga setelah penghargaan</p> <p>8.2 Tanyakan perasaan keluarga setelah mencoba</p> | <p>keluarga tentang perilaku kekerasan</p> <p>8.4 Meningkatkan kemampuan keluarga tentang merawat pasien</p> <p>8.5 Mengukur sejauh mana keterampilan keluarga mengenai cara merawat pasien</p> <p>8.6 Meningkatkan perasaan kepuasan diri</p> <p>8.7 Mengetahui perasaan keluarga</p> | <p>3. Menjelaskan pengertian, penyebab, akibat dan cara merawat pasien perilaku kekerasan yang dapat dilakukan oleh keluarga</p> <p>4. Memperagakan cara merawat pasien</p> <p>5. Memberi kesempatan pada keluarga untuk memperagakan ulang</p> <p>6. Memberi pujian kepada keluarga setelah penghargaan</p> <p>7. Menanyakan perasaan keluarga setelah mencoba cara yang dilatihkan</p> <p>Evaluasi Formatif Subjektif</p> <ul style="list-style-type: none"> - Keluarga mengatakan pasien memang bekerja bersama uwanya sehingga tidak sering bersama keluarga - Keluarga mengatakan akan mencoba melakukan tindakan yang sudah perawat ajarkan - Keluarga mengatakan senang diberi tahu cara merawat pasien dirumah |
|--|---|--|---|

| | | | | |
|--|--|--|---|---|
| | | cara yang dilatihkan | | <p>Objektif</p> <ul style="list-style-type: none"> - Keluarga pasien dapat menjelaskan kembali semua yang sudah dijelaskan perawat - Keluarga pasien dapat menceritakan semua kejadian yang pasien lakukan di rumah - Keluarga pasien kooperatif  <p>VF</p> |
| <p>9. Pasien menggunakan obat sesuai program yang telah ditetapkan Dengan kriteria evaluasi</p> <p>9.1 setelah 1 x pertemuan pasien menjelaskan :</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Manfaat minum obat ● Kerugian tidak minum obat ● Nama obat | <p>9.1 Jelaskan manfaat menggunakan obat secara teratur dan kerugian jika tidak menggunakan obat</p> <p>9.2 Jelaskan kepada pasien :</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Jenis obat (nama, warna dan bentuk) | <p>9.1 Pasien dapat mengetahui jenis obat</p> <p>9.2 Meningkatkan pengetahuan pasien mengenai pengobatan</p> | <p>Implementasi Jumat 14 april 2023 Jam 12.30 WIB Pertemuan 1</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Menjelaskan manfaat menggunakan obat secara teratur dan kerugian jika tidak menggunakan obat ● Menjelaskan kepada pasien ● Jenis obat (nama, warna dan bentuk) ● Dosis yang tepat untuk pasien ● Waktu pemakaian ● Cara pemakaian | |

- Bentuk dan warna obat
- Dosis yang diberikan kepadanya
- Waktu pemakaian
- Cara pemakaian
- Efek yang dirasakan

9.2 Setelah 1 x pertemuan pasien menggunakan obat sesuai program

- Dosis yang tepat untuk pasien
- Waktu pemakaian
- Cara pemakaian
- Efek yang akan dirasakan pasien

9.3 Anjurkan pasien :

- Minta dan menggunakan obat tepat waktu
- Laporkan ke perawat atau dokter jika mengalami efek yang tidak biasa
- Berikan pujian terhadap kedisiplinan menggunakan obat

9.3 Minum obat sesuai anjuran, mempercepat kesembuhan pasien

- Efek yang akan dirasakan pasien
- Mengajak pasien
- Meminta dan menggunakan obat tepat waktu
- Melapor keperawatan atau dokter jika mengalami efek yang tidak biasa
- Memberikan pujian terhadap kedisiplinan menggunakan obat

Evaluasi Formatif :

Subjektif :



1. Pasien mengatakan menjadi mengerti manfaat minum obat, pasien mengatakan bahwa manfaat minum obat yaitu untuk mengurangi kecemasan, menghambat fungsi mental yang terganggu dan memperbaiki kondisi pasien
2. Pasien mengatakan warna obat yang dikonsumsi berwarna kuning dan putih dan bentuknya tablet. Pasien mengatakan menjadi mengerti nama obat dan dosisnya yaitu Haloperidol (kuning) dosis 5 mg pagi dan malam, Depakote (putih besar) dosis 250 mg pagi hari saja, dan Larazepam (pink)

-
- dosis 2 mg pada malam hari, semua obat diminum secara oral.
3. Pasien mengerti apa yang harus dilakukan ketika efek samping obat timbul yaitu dengan apabila pusing akan tidur, dan apabila ada kekakuan otot akan beristirahat, dan apabila sering kencing akan sering minum air putih dan apabila efek samping lainnya berlebihan maka harus lapor ke perawat, tetapi ketika dirumah harus dibawa ke rumah sakit.
 4. Pasien mengatakan memahami kerugian apabila tidak minum obat, dibawa kembali kerumah sakit, bahkan bisa lebih parah dari sebelumnya.
 5. Pasien mengatakan bersedia untuk teratur minum obat terutama saat dirumah karena pasien tidak ingin kembali ke rumah sakit ini
 6. Objektif :
 7. Pasien tampak memahami terbukti pasien dapat menjelaskan ulang mengenai jenis obat, manfaat dan cara meminum serta kerugiannya
-

Handwritten signature

VF

4.1.1 Evaluasi

| No | Diagnosa Keperawatan | TUK | Evaluasi | Paraf & Nama Jelas |
|----|---------------------------|-----|---|---|
| 1 | Risiko perilaku kekerasan | 1 | <p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan Namanya Tn.A Maulana dipanggil Tn.A - Pasien mengatakan tidak pernah memukul orang lain - Pasien mengatakan kesal ketika membahas keluarganya terutama ayahnya - Pasien menyetujui kontrak waktu selanjutnya <p>O</p> <ul style="list-style-type: none"> - Kontak mata (+) - Pasien dapat mengungkapkan masalah dan perasaannya - Pasien mudah beralih ketika di ajak berbicara <p>A : Masalah teratasi</p> <p>P : Intervensi dilanjutkan</p> |  VF |
| 2 | | | <p>S</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan kesal dengan keluarganya terutama ayahnya - Pasien mengatakan sering mendapat kekerasan dari ayahnya <p>O</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien berani menceritakan kejadian nya - Pasien menjawab semua pertanyaan perawat <p>A : Masalah teratasi</p> <p>P : Intervensi dilanjutkan</p> |  VF |
| 3 | | | <p>S</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan ketika marah tangannya menggenggam | |

-
- Pasien mengatakan ketika marah langsung menghindar
 - Pasien mengatakan ketika marah tidak mau didekati oleh siapa pun

O



VF

- Pasien nampak tegang
- Muka pasien memerah
- Nada bicara meninggi

A : Masalah teratasi

P : Intervensi dilanjutkan

4 S

- Pasien mengatakan tidak pernah memukul orang
- Pasien mengatakan tidak pernah melakukan kekerasan pada orang
- Pasien mengatakan ketika kesal pergi dan menghindar

O :

Pasien tampak serius ketika bercerita dengan perawat



VF

A : Masalah teratasi

P : Intervensi dilanjutkan

5 Subjektif

- Pasien mengatakan dampak ketika meluapkan emosinya dapat tidak sadar melukai orang lain dan diri sendiri

Objektif

- Pasien dapat menjelaskan kembali apa yang sudah perawat jelaskan dan paham kerugian melakukan perilaku kekerasan

A : Masalah teratasi

P : Intervensi dilanjutkan

6 Subjektif

-
- Pasien mengatakan mau mempelajari cara yang baru untuk mengungkapkan marahnya
 - Pasien mengatakan lebih senang tarik nafas dalam dan berolahraga



VF

Objektif

- Pasien mampu memperagakan semua cara marah yang sehat

A : Masalah teratasi

P : Intervensi dilanjutkan

7 S

- Pasien mengatakan ingin melakukan cara mengontrol marahnya dengan tarik nafas dalam dan berolahraga
- Pasien mengatakan lebih tenang jika melakukan tarik nafas dalam
- Pasien mengatakan setiap hari berlatih cara marah
- Pasien mengatakan dengan berolahraga maka emosi teralihkan



VF

O

- Kontak mata (+)
- Pasien sudah bisa memperagakan semua cara marah yang sehat
- Pasien tampak tenang
- Pasien dapat melakukan semua cara marah yang sehat

A : Masalah teratasi

P : Intervensi dilanjutkan

8 S

- Keluarga mengatakan pasien memang bekerja bersama uwanya sehingga tidak sering bersama keluarga
-

-
- Keluarga mengatakan akan mencoba melakukan tindakan yang sudah perawat ajarkan
 - Keluarga mengatakan senang diberi tahu cara merawat pasien dirumah

O

- Keluarga pasien dapat menjelaskan kembali semua yang sudah dijelaskan perawat
- Keluarga pasien dapat menceritakan semua kejadian yang pasien lakukan di rumah
- Keluarga pasien kooperatif

A : Masalah teratasi

P : Intervensi dilanjutkan



VF

9 S

1. Pasien mengatakan menjadi mengerti manfaat minum obat, pasien mengatakan bahwa manfaat minum obat yaitu untuk mengurangi kekambuhan, menghambat fungsi mental yang terganggu dan memperbaiki kondisi pasien
2. Pasien mengatakan warna obat yang dikonsumsi berwarna kuning dan putih dan bentuknya tablet. Pasien mengatakan menjadi mengerti nama obat dan dosisnya yaitu Haloperidol (kuning) dosis 5 mg pagi dan malam, Depakote (putih besar) dosis 250 mg pagi hari saja, dan Larazepam (pink) dosis 2 mg pada malam hari, semua obat diminum secara oral.
3. Pasien mengerti apa yang harus dilakukan ketika efek samping obat timbul yaitu dengan apabila pusing akan tidur, dan apabila ada kekakuan otot akan beristirahat, dan apabila sering kencing akan sering minum air putih dan apabila



VF

efek samping lainnya berlebihan
maka harus lapor ke perawat,
tetapi ketika dirumah harus
dibawa ke rumah sakit.

4. Pasien mengatakan memahami kerugian apabila tidak minum obat, dibawa kembali kerumah sakit, bahkan bisa lebih parah dari sebelumnya.
5. Pasien mengatakan bersedia untuk teratur minum obat terutama saat dirumah karena pasien tidak ingin kembali ke rumah sakit ini

O

1. Pasien tampak memahami terbukti pasien dapat menjelaskan ulang mengenai jenis obat, manfaat dan cara meminum serta kerugiannya

A : Masalah teratasi

P : Intervensi dilanjutkan

3. Diagnosa Gangguan Defisit Perawatan Diri

Perencanaan, Implementasi dan Evaluasi Formatif

Nama Pasien : Tn. A

No. RM : 096373

Ruang Rawat : Perkutut

| Perencanaan | | | | | |
|-------------|---|--|---|--|--|
| No | Diagnosa Kep | Tujuan & Kriteria Evaluasi | Intervensi | Rasional | Implementasi dan Evaluasi Formatif |
| 1. | Defisit perawatan diri : kebersihan kulit | Setelah dilakukan tindakan selama 2x pertemuan diharapkan pasien dapat : 1. Mengetahui penyebab kulit mengelupas 2. Pasien bersedia melakukan kebersihan diri 3. Pasien memahami manfaat dan dampak tidak menjaga kebersihan diri | 1. Monitor kebersihan tubuh 2. Identifikasi penyebab kulit mengelupas 3. Sediakan peralatan mandi 4. Pertahankan kebiasaan kebersihan diri 5. Anjurkan mengganti pakaian 1 hari sekali 6. Jelaskan manfaat mandi dan | 1. Kebersihan tubuh mempengaruhi kesehatan lainnya 2. Penyebab diketahui maka dapat diantisipasi dampak lebih buruk dari penyebab tersebut 3. Fasilitasi mandi membuat pasien bersemangat dalam membersihkan diri 4. Agar pasien dapat selalu menjaga kebersihan diri baik di | Implementasi Selasa, 11 April 2023 Jam 09.30 WIB Pertemuan 1 1. Memonitor kebersihan tubuh 2. Mengidentifikasi penyebab integritas kulit 3. Mengajarkan mengganti pakaian 1 hari sekali 4. Menjelaskan manfaat mandi dan dampak tidak mandi Evaluasi Formatif Subjektif - Pasien mengatakan mandi 1-2x/hari |

| | | |
|--|---|--|
| <p>dampak tidak mandi terhadap kesehatan</p> <p>7. Anjurkan menggunakan pelembab</p> | <p>rumah sakit atau dirumah</p> <p>5. Dengan mengetahui manfaat dan dampak membuat pasien lebih peduli dengan kesehatannya</p> <p>6. Pelembab memberikan efek lembut dan mengurangi terjadinya gesekan kasar yang akan memperberat gangguan kulit</p> | <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan keluhan fisik ini terjadi setelah pasien dirawat - Pasien mengatakan bersedia mengganti pakaia 1 hari sekali - Pasien mengatakan memahami manfaat dan dampak mandi. “manfaat mandi menjadi bersih, segar, kuman yang ada ditubuh mati dan dampaknya agak ada penumpukan kuman dan bakteri sehingga menjadi gatal dan membuat luka pada kulit sehingga beresiko terjadi infeksi” <p>Objektif</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien tampak kebersihan diri kurang - Terdapat kulit mengelupas pada kedua ektremitas bawah - Penyebab kulit mengelupas efek dari obat psikofarmaka - Pasien tampak memahami dan dapat menjelaskan kembali mengenai manfaat dan dampak mandi |
|--|---|--|



VF

Rabu, 13 April 2023

Jam 07.30 WIB

Pertemuan 2

1. Menyediakan peralatan mandi
2. Mempertahankan kebiasaan kebersihan diri
3. Menganjurkan pasien mengganti pakaian 1 hari sekali
4. Menganjurkan menggunakan pelembab

Evaluasi Formatif

Subjektif


- Pasien mengatakan terimakasih karena telah disediakan peralatan mandi
 - Pasien mengatakan bahwa dirinya selalu menjaga kebersihan diri
 - Pasien mengatakan sudah mengganti pakaian
-

-
- Pasien mengatakan dirumah sakit tidak ada pelembab, sehingga ketika keluhan tersebut ada kembali saat pasien dirumah, maka akan menggunakan pelembab

Objektif

- Pasien tampak senang karena diberikan peralatan mandi
 - Pasien bersemangat melakukan kebersihan diri
 - Pakaian pasien tampak bersih
 - Pasien tampak bersedia menggunakan pelembab
-

Evaluasi Sumatif



| No | Diagnosa Keperawatan | Evaluasi | Paraf & Nama Jelas |
|----|---------------------------|--|---|
| 1 | Risiko perilaku kekerasan | Rabu, 13 April 2023 07.30 WIB S: <ul style="list-style-type: none">- Pasien mengatakan mandi 1-2x/hari- Pasien mengatakan terdapat kulit mengelupas pada ekstremitas bawah- Pasien mengatakan keluhan fisik ini terjadi setelah pasien dirawat- Pasien mengatakan memahami manfaat dan dampak mandi. “manfaat mandi menjadi bersih, segar, kuman yang ada ditubuh mati dan dampaknya agak ada penumpukan kuman dan bakteri sehingga menjadi gatal dan membuat luka pada kulit sehingga beresiko terjadi infeksi”- Pasien mengatakan terimakasih karena telah disediakan peralatan mandi- Pasien mengatakan bahwa dirinya selalu menjaga kebersihan diri- Pasien mengatakan sudah mengganti pakaian- Pasien mengatakan dirumah sakit tidak ada pelembab, sehingga ketika keluhan tersebut ada kembali saat pasien dirumah, maka akan menggunakan pelembab O <ul style="list-style-type: none">- Pasien tampak kebersihan diri kurang- Terdapat kulit mengelupas pada kedua ekstremitas bawah |  VF |

-
- Penyebab kulit mengelupas efek dari obat psikofarmaka
 - Pasien tampak memahami dan dapat menjelaskan kembali mengenai manfaat dan dampak mandi
 - Pasien tampak senang karena diberikan peralatan mandi
 - Pakaian pasien tampak bersih
 - Pasien bersemangat melakukan kebersihan diri
 - Pasien tampak bersedia menggunakan pelembab

A : Masalah teratasi

P : Intervensi dipertahankan

Lampiran 4 Standar Prosedur Operasional

| | | | |
|---|---|---|------------------------------|
|  | POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES RI BANDUNG JURUSAN KEPERAWATAN BANDUNG |  | |
| STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL | | | |
| Prosedur | PR .Kep.Jiwa - 2018.009 | Versi 4 | Tanggal : 6 November 2018 |

TINDAKAN MENGATASI GANGGUAN SENSORI PERSEPSI: HALUSINASI

- A. TUJUAN** :
- Pasien dapat mengenal dan memutuskan/mengontrol halusinasinya
- B. RUANG LINGKUP** :
- Indikasi tindakan dilakukan pada klien yang menarik diri
- C. ACUAN** :
1. Gorman Linda N & Anwar Robynn.2014. Neeb's Fundamentals of Mental Health Nursing. . Ed.4. F.A. Davis Company.Philadelphia
 2. Budi Anna Keliat. 2006. Proses Keperawatan Kesehatan Jiwa.Ed2.Jkt:EGC
 3. Diklat RSCM Bogor. 2007. Standar Proses Keperawatan Jiwa
 4. PPNI. 2017. Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia. Jakarta.
 5. Townsend, Mary C. 2008. Essentials of Psychiatric Mental Health Nursing. Ed.4.By F.A. Davis Company. Philadelphia
 6. Yosep Iyus. 2010. Keperawatan Jiwa, Refika Aditama. Bandung
 7. Yusuf Ah, PK Fityasari R, Nurhayati Endang H. 2015.Buku Ajar Keperawatan Jiwa. Salemba Medika
- D. DEFINISI** :
1. Halusinasi adalah persepsi sensori yang salah atau pengalaman persepsi yang tidak sesuai dengan kenyataan. Pasien merasakan sensasi berupa suara, penglihatan, pengecapan, perabaan/penghidungannya tanpa stimulasi nyata. Halusinasi adalah persepsi sensorik keliru dan melibatkan panca indera
 2. Mendiskusikan cara baru memutuskan/mengontrol timbulnya halusinasi.
- E. PROSEDUR** :
1. Tanggung jawab dan wewenang
 - a. Bagian akademik sebagai penanggungjawab pembelajaran
 - b. Koordinator mata ajaran keperawatan Jiwa I dan Jiwa II yang bertanggung jawab dalam pengelolaan ketercapaian prosedur tindakan mengatasi masalah halusinasi.

- c. Pembimbing praktek pendidikan dan lahan yang bertanggung jawab dalam membimbing dan menilai ketercapaian pelaksanaan prosedur tindakan setiap peserta didik secara objektif baik di laboratorium maupun di lahan praktek
2. Pelaksanaan
 - a. Pastikan klien mengalami masalah halusinasi
 - b. Persiapan klien
 - c. Perawat mengucapkan salam
 - d. Perawat memperkenalkan diri, menanyakan nama serta nama panggilan klien yang disukai
 - e. Tanyakan perasaan klien dan masalah yg dihadapi klien
 - f. Perawat menjelaskan tujuan interaksi
 - g. Perawat membuat kontrak pertemuan dengan klien
 3. Persiapan alat
 4. Persiapan lingkungan
 - a. Ciptakan lingkungan yang kondusif
 - b. Minimalkan stimulus
 - c. Menjaga jarak terapeutik
 - d. Menunjukkan sikap empati, tenang dan sedikit menunduk dihadapan klien
 5. Perawat menanyakan pada klien tentang halusinasi yang terjadi :
 - a. Mengklarifikasi saat klien sedang halusinasi.
 - 1) Menanyakan apakah klien mengalami halusinasi
 - 2) Menyatakan kepercayaan perawat pada klien
 - 3) Menyatakan bahwa ada klien lain yang mengalami hal yang sama
 - 4) Mengatakan bahwa perawat akan membantu klien
 - 5) Menyatakan dengan nada bersahabat tanpa menuduh atau menghakimi.
 - b. Mengklarifikasi pengalaman halusinasi klien saat tidak sedang berhalusinasi :
 - 1) Mendiskusikan jenis, isi, waktu dan frekwensi terjadinya halusinasi
 - 2) Menanyakan situasi dan kondisi yang menimbulkan atau tidak menimbulkan halusinasi.
 - 3) Menanyakan perasaan klien saat mengalami halusinasi
 - 4) Mendiskusikan bagaimana klien mengatasi perasaan tersebut saat mengalami halusinasi.
 - 5) Mendiskusikan mengenai dampak yang akan dialaminya, jika klien menikmati halusinasinya.
 - c. Mendiskusikan cara/tindakan yang biasa digunakan oleh klien :
 - 1) Memberikan pujian jika adaptif.
 - 2) Mendiskusikan kerugian cara tersebut jika maladaptive
 - d. Mendiskusikan cara baru untuk memutuskan/mengontrol timbulnya halusinasi :

- 1) Melatih mengatakan pada diri sendiri bahwa ini tidak nyata dengan cara menghardik.
 - 2) Melatih menemui perawat atau orang lain untuk bercakap cakap/menceritakan bahwa halusinasinya datang.
 - 3) Menganjurkan klien untuk melakukan aktifitas yang biasa dilakukannya.
 - 4) Membantu klien memilih cara yang sudah dilatih untuk dicobanya.
 - 5) Memberikan pujian jika klien berhasil
- e. Mendiskusikan bersama klien mengenai rencana kegiatan sehari-hari di RS.
- f. Memasukkan ke dalam jadwal kegiatan sehari-hari bersama klien sesuai kemampuan.
- g. Mendiskusikan bersama klien mengenai rencana kegiatan sehari-hari setelah pulang ke rumah.
- h. Memberikan pujian atas usaha klien dalam membuat rencana kegiatan sehari-hari.
- i. Mendiskusikan tentang pengobatan klien:
- 1) Mendiskusikan dengan klien tentang manfaat minum obat (efek terapi).
 - 2) Mengenalkan kepada klien jenis-jenis obat yang harus dikonsumsi (nama, warna, dosis, cara minum obat).
 - 3) Mendiskusikan cara mengatasi jika terjadi efek samping obat.
 - 4) Mendiskusikan kerugian tidak minum obat secara teratur dan berhenti minum obat tanpa konsultasi dengan terlebih dahulu.
 - 5) Memantau klien meminum obat
 - 6) Menganjurkan untuk control teratur dan konsultasi jika terjadi hal-hal yang tidak diinginkan saat menggunakan obat.
 - 7) Memberikan pujian jika klien menggunakan obat dengan baik dan benar.
- j. Mendiskusikan masalah yang dirasakan keluarga selama merawat klien yang mengalami halusinasi.
- 1) Mendiskusikan pengertian, tanda, gejala dan penyebab terjadinya halusinasi
 - 2) Mendiskusikan dengan keluarga cara-cara memutuskan atau mengontrol Halusinasi
 - 3) Mendiskusikan cara merawat anggota keluarga yang mengalami halusinasi di rumah
 - 4) Mendiskusikan manfaat obat-obatan dan kerugian tidak minum obat secara teratur atau memberhentikan minum obat tanpa konsultasi.
 - 5) Mendiskusikan pentingnya control teratur.
 - 6) Melatih keluarga untuk memberikan pujian, jika klien patuh dan cara menegur jika klien tidak patuh.
- k. Mengakhiri interaksi:
- 1) Mengingatkan waktu interaksi akan segera berakhir

- 2) Menanyakan perasaan klien tentang berakhirnya interaksi
- 3) Meminta klien menceritakan yang telah dibahas
- 4) Menganjurkan pada klien untuk melanjutkan tindakan yang telah diajarkan.
- 5) Menyepakati kontrak baru untuk pertemuan berikutnya waktu, tempat, topik.
- 6) Mengucapkan salam dengan ramah, sopan dan bersahabat.
- 7) Dokumentasikan hasil tindakan dengan menggunakan format yang tersedia

F. PENGENDALIAN DAN PEMANTAUAN :



- a. Daftar hadir mahasiswa dan dosen yang telah ditanda tangani
- b. Dokumentasi implementasi tindakan keperawatan
- c. Format penilaian tindakan yang telah di tanda-tangani dan diberi nama jelas instruktur yang menilai dan peserta didik yang bersangkutan

G. DOKUMENTASI :




SOP No tentang komunikasi terapeutik & cuci tangan

| | | |
|----------------|--|---|
| Disusun Oleh : | Disahkan Oleh : | Disetujui dan disahkan oleh : |
| Tim Kep Jiwa | Ka Prodi D.III Keperawatan Kuslan Sunandar, SKM., M.Kep., Sp.kom | Ketua Jurusan Keperawatan Dr.H.Asep Setiawan, Skp., M.Kes |

Lampiran 5 Lembar Bimbingan Proposal KTI

| | | |
|---|--|---|
|  | POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES BANDUNG |  |
| | LEMBAR BIMBINGAN TUGAS AKHIR KARYA TULIS ILMIAH | |



Nama Mahasiswa : VENI FEBRIANI
 NIM : P17320170097
 Nama Pembimbing : Iva Murwati, S.Kep.Ners, M.Kep
 Judul KTI : ASUHAN KEPERAWATAN PASIEN DENGAN HALUSINASI PENDENGARAN DI RUMAH SAKIT JIWA PROVINSI JAWA BARAT

| NO | Hari/Tgl | Topik Bimbingan | Rekomendasi | TTD | |
|----|--------------------------|--|--|---|---|
| | | | | Mahasiswa | Pembimbing |
| 1. | Jum'at 27 Jan 2023 | Judul Asuhan keperawatan Pasien dengan Halusinasi dengar di RSJ provinsi Jabar | <ul style="list-style-type: none"> - Acc sudut - lengkapi data anamneza bedah dan minimal 2 data / 2 tahun berbeda |  |  |
| | | | <ul style="list-style-type: none"> - urutkan angka keapitan dari Indon-Esta, Jabar, kota/kecamatan Bandung | | |
| | | | <ul style="list-style-type: none"> - Spesifik ke halusinasi - data RSJ & bs | | |
| 2 | 7/2 2023 | Bab I + II | <ul style="list-style-type: none"> - Bab I Revisi - Bab II, Revisi | |  |
| | | | <ul style="list-style-type: none"> - Konsep teori & Routh response, - Tambahkan konsep Routh | | |
| | | | <ul style="list-style-type: none"> - Potensial pengetahuan penerapan kebidan dan keahli | | |













- Gues .

| | | | | | |
|---|-----|-----------------|--|---|--|
| 3 | 7/3 | Bab I, II, III. | Bab I - Cakupi data yg mungkin agar akurat - Tambahan jurnal yg pambandian - lain: perolehi SPSS, pengkian Raba pengjian | | |
| | | | Bab II - Pengisian soal Bab → kerup hasil dan di soal - Perbaikan pengisian kuis, soal dan kuis - Perbaikan pengisian kuis, soal dan kuis | f | |
| | | | - Cakupi pengisian item: kuis kuis | | |
| | | | - tabung kelengkapan soal dan kuis kuis | | |
| | | | - tambahan kuis kuis pd kuis | | |
| | | | Bab III - Perbaikan kuis kuis dan kuis - Perbaikan pengisian data, pengisian data tambahan | | |



| | | | | | |
|---|------------|----------------------------|--|--------------------------------|---|
| 4 | 27/10/2023 | Konsep Dasar Bab I - IV | <ul style="list-style-type: none"> - Persepsi - Segala Seseorang - Persepsi sebagai proses - Koneksi belajar | $\frac{1}{2}$ $\frac{1}{2}$ | f |
| | | | <ul style="list-style-type: none"> - Konsep - Persepsi - Persepsi | | |
| | | | <ul style="list-style-type: none"> - Definisi - Konsep | | |
| 5 | 30/10/2023 | Konsep Misi | <ul style="list-style-type: none"> - Persepsi - Segala Seseorang - Ace swap - Konsep | $\frac{1}{2}$ $\frac{1}{2}$ | f |
| | | | <ul style="list-style-type: none"> - Konsep | | |
| 6 | 3/11/2023 | Konsep PPT | | $\frac{1}{2}$ $\frac{1}{2}$ | f |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |

| | | |
|---|--|---|
|  | POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES BANDUNG |  |
| | LEMBAR BIMBINGAN TUGAS AKHIR KARYA TULIS ILMIAH | |



Nama Mahasiswa : VENI FEBRIANI
 NIM : P17320120097
 Nama Pembimbing : Ibu Vera Fauziah Fatah S.Kep., Ners., M.Kep.
 Judul KTI : ASUHAN KEPERAWATAN PASIEN DENGAN HALUSINASI PENDENGARAN DI RUMAH SAKIT JIWA PROVINSI JAWA BARAT



| NO | Hari/Tgl | Topik Bimbingan | Rekomendasi | TTD | |
|----|------------------------------|--|--|---|---|
| | | | | Mahasiswa | Pembimbing |
| 1 | Setasa 28 Januari 2023 | a. Judul Asuhan Keperawatan Pasien dengan Halusinasi Pendengaran di RSJ Provinsi Jabar | - Acc Judul - Analisa kejadian & tahun penulisan - tersusun dari Inter. narasumber RSJ. |  |  |
| 2 | Rabu, 01 Februari 2023 | b. BAB I : - latar belakang - rumusan masalah = manfaat | - Revisi sesuai saran - Perbaikan penulisan - perbaikan rumusan masalah dan manfaat sesuai saran. |  |  |
| 3 | Jumat 10 Maret 2023 | Bab I dan Bab II | Bab I : Revisi sesuai saran Bab II : Pergeseran kata yang disusutkan ke belakang konsep Akup |  |  |
| 4 | Kamis 16 Maret 2023 | Bab II dan Bab III | Bab II : Intervensi keperawatan dan Bab III : Revisi sesuai saran |  |  |
| 5 | Senin, 19 Maret 2023 | Bab I, II dan III | Bab I : Jurnal perawatan Bab II-III : Revisi sesuai saran tambahan kata referensi, Papius, Daftar dan Lampiran |  |  |
| 6 | 30 Maret 2023 | Konsul Proposal | - Perbaiki sesuai saran - Acc proposal - Siapkan PPT |  |  |







Lampiran 5 Lembar Bimbingan KTI



| | | |
|---|--|---|
|  | POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES BANDUNG |  |
| | LEMBAR BIMBINGAN TUGAS AKHIR KARYA TULIS ILMIAH | |

Nama Mahasiswa : VENI FEBRIANI
 NIM : P17320120097
 Nama Pembimbing : Ibu Murati, S.kep., Ners., M.kes
 Judul KTI : ASUHAN KEPERAWATAN PADA ~~IBU~~ A DENGAN
 HALUSINASI PENDENGARAN DI RUMAH
 SAKIT Jiwa PROVINSI JAWA BARAT













| NO | Hari/Tgl | Topik Bimbingan | Rekomendasi | TTD | TTD |
|----|----------------|-----------------------|--|--|------------|
| | | | | Mahasiswa | Pembimbing |
| 1. | 26 Mei 2023 | konsul BAB 4 | - ubah BAB 4 menjadi bentuk asterisk bukan |  | f |
| | | | halusasi - lampiran tamba- ahkan dengan nasa kedua | | |
| | | | - Pembahasan membandingkan antara teori dengan kasus | | |
| | | | - jurnal Perbentak Pada Pembahasan | | |
| 2. | 31 Mei 2023 | konsul BAB 4 dan 5 | - Bedakan presipitasi dengan predisposisi - presipitasi pada |  | f |
| | | | Vasren karena putus obat - Rekomendasi perbaiki | | |

| | | | | | |
|----|------------|--------------------|--|---|---|
| 3. | 5 Mei 2023 | konsep BAB 4 dan 5 | <ul style="list-style-type: none"> - keahsan isetika Roda pasien rumah sakit - Genogram |  |  |
| | | | <ul style="list-style-type: none"> - Pola komunikasi keuarga - tambahkan - bedakan data | | |
| | | | <ul style="list-style-type: none"> Peran dan identitas diri - perbaiki penulisan | | |
| | | | <ul style="list-style-type: none"> - tambahkan pendamping klien terhadap kehidupan nya | | |
| | | | <ul style="list-style-type: none"> - tambahkan ttd dan nama gelas setelah insulin - anti dan evaluasi | | |
| | | | <ul style="list-style-type: none"> asi - tambahkan tanggal di awal setelah perkembangan | | |
| | | | <ul style="list-style-type: none"> mbangan - pembatasan dan pengkajian - evaluasi | | |
| | | | <ul style="list-style-type: none"> asi - Perfection Jurnal - simpulan perbaiki - saran rebo- | | |
| | | | <ul style="list-style-type: none"> mendata kyang tepat | | |
| | | | | | |
| | | | | | |

| | | | | | |
|----|----------------------------------|----------------------------|---|---|---|
| 4. | Kamis, 8 Juni 2023 | BAB 4 dan revisi sedang | <ul style="list-style-type: none"> - Generate m tentukan orang terdampak - Halaman implementasi dan portofolio |  |  |
| | | | <ul style="list-style-type: none"> - Perbaiki Perumahan - Nama pasien dan Perawat Intra - tanggal evaluasi | | |
| | | | Selesaikan evaluasi formatif. | | |
| 5. | Selasa, 13 Juni 2023 13.00 | BAB 4 dan | <ul style="list-style-type: none"> - Generate garis tebal - diagnosis defisit koreseptif: |  |  |
| | | | <ul style="list-style-type: none"> - ketebalan kulit - tambahkan data data untuk defisit sesuai pasien | | |
| | | | <ul style="list-style-type: none"> - Nama Pasien Intra pada implementasi - garis horizontal pada tabel | | |
| | | | hilangkan semua ketentuan prosedur KTI | | |
| 6. | Selasa, 13 Juni 2023 16.00 | KTI Full | laporan siap untuk di cetak ACC |  |  |
| | | | | | |
| | | | | | |

| | | |
|---|--|---|
|  | POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES BANDUNG |  |
| | LEMBAR BIMBINGAN TUGAS AKHIR KARYA TULIS ILMIAH | |

Nama Mahasiswa : VENI FEBRIANI
 NIM : DITS20120097
 Nama Pembimbing : Ibu Vera Fauzlah Fatah, Skep, Ners, M.Kep
 Judul KTI : ASUHAN KEPERAWATAN PADA Tn.A DENGAN HALUSINASI PENDENGARAN DI RUMAH SAKIT JIWA PROVINSI JAWA BARAT

| NO | Hari/Tgl | Topik Bimbingan | Rekomendasi | TTD | |
|----|-------------|-------------------------------|--|---|---|
| | | | | Mahasiswa | Pembimbing |
| 1. | 25 Mei 2023 | konsultasi BAB 4 | - Revisi hasil studi kasus - Pembahasan |  |  |
| 2. | 26 Mei 2023 | konsultasi BAB 4 & 5 | - Pembahasan - simpulan dan Rekomendasi |  |  |
| 3. | 28 Mei 2023 | konsultasi BAB 4 dan 5 | - ACC BAB 4 - konsultasi BAB 5 kepada pembimbing |  |  |
| 4. | 31 Mei 2023 | konsultasi Abstrak | menyampaikan hasil studi kasus |  |  |
| 5. | 5 Juni 2023 | konsultasi Abstrak | - ACC Abstrak - buat PPT |  |  |
| 6. | 6 Juni 2023 | konsultasi PPT dan laporan | - ACC PPT dan laporan |  |  |

Lampiran 7 Riwayat Hidup

RIWAYAT HIDUP



A. Data Diri

1. Nama : Veni Febriani
2. Tempat, tanggal lahir : Bandung, 10 Februari 2001
3. Jenis kelamin : Perempuan
4. Agama : Islam
5. Kewarganegaraan : Indonesia
6. Status : Belum menikah
7. Alamat : Jln. Cisitu Indah VI No.281 Kp. Dago Biru
RT02/RW04 Kel.Dago, Kec.Coblong, Kota Bandung 40135
8. No handphone : 085559025923
9. Email : veni.watbd@student.poltekkesbandung.ac.id

B. Riwayat Pendidikan

1. 2007– 2013 : MI Al-Mukhlis
2. 2013 – 2016 : SMP Negeri 35 Bandung
3. 2016 – 2019 : SMA Negeri 19 Bandung
4. 2020 – Sekarang : Politeknik Kesehatan Kementrian Kesehatan
Jurusan Keperawatan Program Studi Diploma III Keperawatan

C. Riwayat Organisasi

1. SD : Pramuka, tari
2. SMP : Organisasi Rohani Islam
3. SMA : Pramuka