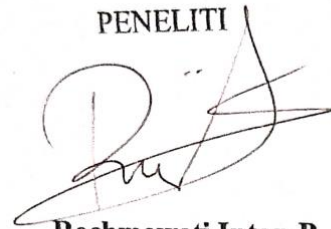


*Lampiran 1***PENJELASAN UNTUK MENGIKUTI PENELITIAN (PSP)**

1. Kami mahasiswa yang berasal dari institusi/jurusan/program studi Universitas Muhammadiyah Ponorogo Fakultas Ilmu Kesehatan Diploma III Keperawatan dengan ini meminta anda untuk berpartisipasi dengan sukarela dalam penerapan asuhan keperawatan pada proposal yang berjudul Asuhan Keperawatan pada Pasien Skizofrenia dengan Gangguan Persepsi Sensori : Halusinasi Penglihatan.
2. Tujuan pada pemberian asuhan keperawatan ini adalah untuk mengkaji, menganalisis, merencanakan tindakan, melakukan tindakan dan melakukan evaluasi yang dapat memberikan manfaat berupa kemandirian pasien dalam mengontrol halusnasi. Pemberian asuhan keperawatan ini akan berlangsung selama 1 minggu.
3. Prosedur pengambilan data dengan cara wawancara terpimpin dengan menggunakan pedoman wawancara yang berlangsung kurang lebih 25-20 menit. Cara ini menyebabkan ketidaknyamanan tetapi anda tidak perlu khawatir karena penellitian ini untuk kepentingan pengembangan asuhan keperawatan atau pelayanan kepeerawatan.
4. Keuntungan yang anda peroleh dalam keikutsertaan anda dalam penelitian ini adalah turut terlibat aktif mengikuti perkembangan asuhan/tindakan yang diberikan.
5. Nama dan jati diri anda beserta seluruh informasi yang saudara sampaikan akan tetap dirahasiakan.

6. Jika saudara membutuhkan informasi sehubungan dengan penelitian ini, silahkan menghubungi peneliti pada nomor Hp:0859183928100

PENELITI



Rochmawati Intan P.

NIM.18613193



Lampiran 2

Lampiran 2

**INFORMED CONSENT
(Persetujuan Menjadi Partisipan)**

Saya yang bertanda tangan dibawah ini menyatakan bahwa saya telah mendapat penjelasan secara rinci dan telah mengerti mengenai pemberian asuhan keperawatan yang akan dilakukan oleh Rochmawati Intan P. dalam proposal dengan judul Asuhan Keperawatan pada Pasien *Skizofrenia* Dengan Gangguan Persepsi Sensori : Halusinasi Penglihatan.

Saya memutuskan setuju untuk ikut berpartisipasi pada pemberian asuhan keperawatan secara sukarela tanpa paksaan. Bila selama proses pemberian asuhan keperawatan ini saya menginginkan mengundurkan diri, maka saya dapat mengundurkan sewaktu-waktu tanpa sanksi apapun.

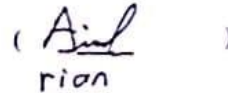
Saksi

Surakarta,

Yang memberikan persetujuan

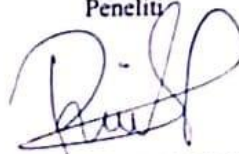


(KR Purwardani)



Surakarta,

Peneliti



(ROCHMAWATI INTAN P)

Lampiran 3



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PONOROGO
FAKULTAS ILMU KESEHATAN

Jl. Budi Utomo No. 10 Ponorogo 63471 Jawa Timur Indonesia
 Telepon (0352) 481124, Faksimile (0352) 461796, email akademik@umpo.ac.id website :
 www.umpo.ac.id
 Akreditasi Institusi oleh BAN-PT = B
 (SK Nomor 77/SK/Ban-PT/Ak-PPJ/PT/IV/2020)

Nomor : 993 /IV.6/PN/2020
 Hal : Permohonan Studi Kasus

15 Desember 2020

Kepada
 Yth. Direktur RSJD Dr. Arif Zainudin Surakarta
 Di
 SURAKARTA

Assalamu'alaikum w. w.

Disampaikan dengan hormat bahwa sebagai rangkaian pelaksanaan Ujian Akhir Program (UAP) Pendidikan Prodi DIII Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Ponorogo Tahun Akademik 2020/2021, maka mahasiswa / mahasiswi diwajibkan untuk menyusun Karya Tulis Ilmiah (Studi Kasus) lingkup Keperawatan.

Untuk kegiatan dimaksud mengharap bantuan dan kerjasama Bapak / Ibu dapatnya memberikan ijin kepada mahasiswa / mahasiswi kami dalam pengambilan Studi Kasus pada penyusunan Karya Tulis Ilmiah. Adapun nama mahasiswa / mahasiswi sebagai berikut :

Nama	: Rochmawati Intan Permatasari
NIM	: 18613193
Lokasi	: RSJD Dr. Arif Zainuddin Surakarta
Waktu	: 3 (bulan)
Judul Studi Kasus	: Asuhan Keperawatan Pada Pasien Skizofrenia Dengan Gangguan Persepsi Sensori : Halunisasi Penglihatan di RSJD Dr. Arif Zainuddin Surakarta

Demikian, atas bantuan dan kerjasamanya di sampaikan terima kasih.

Wassalamu 'alaikum w. w.



Sulistyo Andarmoyo, S.Kep.Ns., M.Kes.
 NIK 19791215 200302 12

Lampiran 4

FORMAT PENGKAJIAN KEPERAWATAN JIWA

Ruang Rawat :

Tanggal dirawat :

No. RM :

A. Identitas Klien

Nama :(L / P)

Umur :th

Alamat :

Pekerjaan :

Informan :

Tgl Pengkajian :

Dx Medis :

B. Alasan Masuk dan Faktor Presipitasi

.....

C. Faktor Predisposisi

1. Pernah mengalami gangguan jiwa di masa lalu ?

Ya

Tidak

Bila ya jelaskan

2. Pengobatan sebelumnya

Berhasil

Kurang berhasil

Tidak berhasil

3. Trauma	Usia	Pelaku	Korban	Saksi
<input type="checkbox"/> Aniaya fisik	.....	.....	.....	.....
<input type="checkbox"/> Aniaya seksual	.....	.....	.....	.....
<input type="checkbox"/> Penolakan	.....	.....	.....	.....
<input type="checkbox"/> Kekerasan dlm klg	.....	.....	.....	.....
<input type="checkbox"/> Tindakan kriminal	.....	.....	.....	.....

Jelaskan

4. Anggota keluarga yang gangguan jiwa

Ada

Tidak

Jika ada :

Hubungan keluarga :

Gejala :

Riwayat pengobatan :

5. Pengalaman masa lalu yang tidak menyenangkan ?

.....

D. Pemeriksaan Fisik

1. Tanda Vfital : TD.....mmHg HR.....X/mt

S..... RR.....X/mt

2. Ukur : BB.....Kg TB.....cm

3. Keluhan fisik

E. Psikososial

1. Genogram :
Jelaskan :
2. Konsep Diri
 - a. Citra Tubuh :
 - b. Identitas :
 - c. Peran :
 - d. Ideal diri :
 - e. Harga Diri :
3. Hubungan sosial
 - a. Orang yang berarti :
 - b. Peran serta dalam kegiatan kelompok/masyarakat :
 - c. Hambatan dalam berhubungan dengan orang lain :
4. Spiritual
 - a. Nilai dan keyakinan :
 - b. Kegiatan ibadah :

F. Status Mental

1. Penampilan

Rapi

Tidak rapi

Penggunaan pakaian tidak sesuai

Cara berpakaian tidak seperti biasanya

Jelaskan

2. Pembicaraan

Cepat

Apatis

Keras

Lambat

Gagap

Membisu

Inkoherensi

Tidak mampu memulai pembicaraan

Jelaskan

.....

3. Aktivitas motorik

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Fleksibilitas serea | <input type="checkbox"/> Tik |
| <input type="checkbox"/> Tegang | <input type="checkbox"/> Grimasem |
| <input type="checkbox"/> Gelisah | <input type="checkbox"/> Tremor |
| <input type="checkbox"/> Agitasi | <input type="checkbox"/> Kompulsif |
| <input type="checkbox"/> Automatismas | <input type="checkbox"/> Common Automatismas |
| <input type="checkbox"/> Negativisme | |

Jelaskan

.....

4. Alam perasaan

- Sedih
- Ketakutan
- Putus asa
- Khawatir
- Gembira berlebihan

Jelaskan

5. Afek

- Datar
- Tumpul
- Labil
- Tidak sesuai

Jelaskan :

6. Interaksi selama wawancara

- Bermusuhan
- Tidak kooperatif
- Mudah tersinggung
- Kontak mata kurang
- Curiga

Jelaskan:

7. Persepsi

Halusinasi / Ilusi:

- Pendengaran
- Penglihatan
- Perabaan
- Pengecapan
- Penghidu

Jelaskan :

8. Proses pikir

a. Isi Pikir

- | | | |
|--------------------------------------|---|---|
| <input type="checkbox"/> Obsesi | <input type="checkbox"/> Depersonalisasi | <input type="checkbox"/> Isolasi sosial |
| <input type="checkbox"/> Phobia | <input type="checkbox"/> Ide yang terkait | <input type="checkbox"/> Pesimisme |
| <input type="checkbox"/> Hipokondria | <input type="checkbox"/> Pikiran magis | <input type="checkbox"/> Bunuh diri |

Jelaskan :

.....

Waham :

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

Jelaskan :

.....

b. Arus pikir

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Sirkumstansial | <input type="checkbox"/> Flight of idea |
| <input type="checkbox"/> Tangensial | <input type="checkbox"/> Blocking |
| <input type="checkbox"/> Kehilangan asosiasi | <input type="checkbox"/> Pengulangan pembicaraan / persevesi |
| <input type="checkbox"/> Inkoheren | <input type="checkbox"/> Logorea |

Jelaskan :

.....

9. Tingkat kesadaran

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

Jelaskan :

.....

10. Memori

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

Gangguan daya ingat saat ini

Konfabulasi

Jelaskan :

11. Tingkat konsentrasi dan berhitung

Mudah beralih

Tidak mampu berkonsentrasi

Tidak mampu berehitung sederhana

Jelaskan :

12. Kemampuan penilaian

Gangguan ringan

Gangguan bermakna

Jelaskan :

13. Daya titik diri

Mengingkari penyakit yang diderita

Menyalahkan hal-hal diluar dirinya

Jelaskan :

G. Kebutuhan Persiapan Pulang

1. Makan

Bantuan minimal Sebagian Bantuan total

2. BAB/BAK

Bantuan minimal Sebagian Bantuan total

3. Mandi

Bantuan minimal Sebagian Bantuan total

4. Berpakaian/ berhias

Bantuan minimal Sebagian Bantuan total

5. Istirahat tidur

Tidur siang : _____ s/d _____

Tidur malam : lama _____ s/d _____

Aktifitas sebelum / sesudah tidur :

6. Penggunaan obat

Bantuan minimal Sebagian Bantuan total

7. Pemeliharaan kesehatan

	Ya	Tidak
Perawatan Lanjutan	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Sistem Pendukung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
------------------	--------------------------	--------------------------

8. Aktifitas diluar rumah

Mempersiapkan makanan	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
-----------------------	--------------------------	--------------------------

Menjaga kerapian rumah	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
------------------------	--------------------------	--------------------------

Mencuci Pakaian	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
-----------------	--------------------------	--------------------------

9. Aktifitas di luar rumah

Belanja	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
---------	--------------------------	--------------------------

Transportasi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--------------	--------------------------	--------------------------

Lain-lain	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
-----------	--------------------------	--------------------------

Jelaskan :

H. MEKANISME KOPING

Adaptif

Bicara dengan orang lain

Mampu menyelesaikan masalah

Aktifitas konstruktif

Maladaptif

Minum Alkohol

Bekerja berlebihan

Menghindar

Olah raga

Mencederai diri

Lainnya

Lainnya

I. MASALAH PSIKOSOSIAL DAN LINGKUNGAN

Masalah dengan dukungan kelompok ,uraikan :

Masalah berhubungan dengan lingkungan,uraikan :

Masalah dengan pendidikan ,uraikan :

Masalah dengan pekerjaan, uraikan :

Masalah dengan perumahan, uraikan :

Masalah dengan ekonomi, uraikan :

Masalah dengan pelayanan kesehatan,uraikan :

Masalah lainnya, uraikan :

J. KURANG PENGETAHUAN TENTANG

Penyakit jiwa

Sistem pendukung

Faktor presipitasi

Penyakit fisik

Koping

Obat-obatan

Lainnya :

K. ASPEK MEDIK

Diagnosa Medik :

Terapi Medik :

Lampiran 5

STRATEGI PELAKSANAAN

1. SP 1 membantu klien mengenal halusinasinya, menjelaskan cara cara mengontrol halusinasi serta mengajarkan klien dalam mengontrol halusinasi dengan menghardik halusinasi .

Orientasi:

“Assalamualaikum, perkenalkan saya perawatan Intan senang dipanggil Intan. Nama mas siapa? Senang dipanggil apa?”

“Bagaimana Sdr. R perasaannya saat ini? Bagaimana tidurnya tadi malam? Apa ada keluhan atau tidak?”

“Apa Sdr. R tidak keberatan kalau kita mengobrol dengan saya tentang sesuatu yang dilihat mas selama ini?”

“Dimana enakny kita mengobrol Sdr. R? Disini? Berapa lama? Bagaimana kalau 20 menit?”

Kerja:

“Apa Sdr. R melihat sesuatu bayangan atau makhluk? Seperti apa kelihatannya? Apakah terus-menerus terlihat bayangan itu atau hanya sewaktu-waktu saja? Dan berapa kali Sdr. R melihatnya? Pada keadaan apa, apa saat sendirian?”

“Apa yang Sdr. R rasakan saat mengalami itu? Apa yang Sdr. R lakukan?”

“Bagaimana jika kita belajar cara mencegah halusinasi itu supaya tidak muncul lagi? Untuk cara pertama dengan menghardik bayangan itu, kedua dengan minum obat teratur, ketiga bisa bercakap-cakap dan keempat dengan

melakukan aktivitast terjadwal. Bagaimana kalau sekarang kita belajar salah satu cara dulu yaitu dengan menghardik?”

“Baik caranya seperti ini Sdr. R: saat bayangan itu muncul, langsung sdr. R bisa tutup mata dan katakan “pergi-pergi, saya tidak mau melihat kamu, kamu tidak nyata!” seperti itu diulang-ulang sampai bayangan itu hilang.”

“Ayo, sekarang coba Sdr. R lakukan yaa. Nah, bagus sdr. R bisa melakukannya”. Sebaiknya latihan ini sdr. R lakukan secara rutin ya sehingga jika sewaktu-waktu bayangan itu muncu lagi sdr. R sudah terbiasa.”

Terminasi:

“bagaimana perasaan sdr. R saat setelah melakukan latihan seperti tadi? Sdr. R merasa senang atau tidak dengan melakukan latihan tadi?”

“Bisakah sdr. R memperagakan cara menghardik seperti yang sudah kita lakukan tadi?”

“kalau bayangan itu muncul kembali, silahkan sdr. R cob acara tersebut! Bagaimana kalau kita buat jadwal latihannya? Mau jam berapa? Nanti dilakukan ya”.

“Bagaimana jika besok kita ngobrol-ngobrol lagi tentang cara cara yang lain seperti minum obat teratur?”

“Kira-kira mau jam berapa? Bagaimana jika di jam 08.00 WIB, bisa? Kira-kira tempat yang enak untuk mengobrol dimana? Apa masih disini atau mencari tempat lainnya?

“Baik mas, sampai jumpa, selamat pagi”

2. SP 2 melatih klien minum obat secara teratur.

Orientasi:

“Assalamualaikum sdr. R, apa kabarnya hari ini?”

“Wah ternyata sdr. R sudah hafal dengan saya yaa. Nah sekarang bagaimana perasaan sdr. R hari ini? Apakah sudah mandi dan makan?”

“bagaimana sdr. R apakah masih ingat dengan apa yang sudah kita pelajari kemarin? Apakah bayangan-bayangan itu masih muncul? Apakah sdr. R sudah melakukan latihan yang sudah kita pelajari kemarin? Sudah berkurangan bayangan- bayangannya? Nah.. bagus sekali.”

“Sesuai kontrak kemarin saya datang lagi untuk menjelaskan kepada sdr. R tentang cara mengontrol halusinasi yang kedua yaitu minum obat teratur dan obat-obatan yang sdr. R minum, bagaimana jika kita ngobrol disini sekitar 20 menit? Apakah mau?”

Kerja:

“Inia da obat-obatan yang nati sdr. R minum, yang warna orange ini namanya Chlorpmazin (CPZ), yang berwarna putih ini namanya Trihexyphenidyl (THP), yang brwarna biru ini namanya Risperidon. Obat-obat ini diminum 2x sehari masing-masing 1 tablet tidak lebih dan tidak kurang ya. Efeknya setelah sdr. R meminum obat ini mengantuk, lemas dan ingin tidur terus tetapi tidak apa-apa. Bagaimana apakah sdr. R sudah mengerti? Obat ini harus sdr. R minum terus bisa sampai sebulan ataupun selamanya. Tidak usah khawatir obat ini aman jika sdr. R minum sesuai yang dianjurkan. Jangan berhenti minum obat walaupun sdr sudah merasa sehat. Seandainya sdr menghentikan obat tanpa berkonsultasi dengan dokter atau

perawat gejala-gejala yang sdr. Alami seperti sekarang bisa kambuh kembali. Dan sdr. R haru ingat 5 hal dalam meminum obat yaitu: benar klien bahwa obat ini untuk sdr. R, benar obat, benar dosis, benar cara minum atau rutinya, benar waktunya, diingatnya.. “

Terminasi:

“Bagaiman sdr. R persaannya sekarang setelah kita berdiskusi tadi?”

“Coba sdr. R ulangi lagi mengenai jenis obat yang sdr. R minum dan sebutkan 5 hal saat minum obat. nah bagus sekali.. baik sekarang kita buat jadwal kegiatan ya.”

“Bagaimana jika besok kita ngobrol-ngobrol lagi tentang cara yang ketiga yaitu bercakap-cakap?”

“Kira-kira mau jam berapa? Jam 10.00 WIB? Kira-kira tempat yang enak untuk ngobrol dimana? Apa masih disini atau mencari tempat lainnya?”

“Baik mas, sampai jumpa, selamat pagi”.

3. SP 3 melatih bercakap-cakap dengan orang lain

Orientasi:

“Assalamualikum, apa kabarnya hari ini sdr. R?”

“wah masih ingat dengan saya ya, bagaimana perasaan sdr. R hari ini? Oh iya tadi sdr. R bangun jam berapa? Kemudian melakukan apa saja setelah bangun? Apakah sudha mandi?”

“Apakah sdr. R masih ingat apa yang kemarin sudah kita bicarakan? Iya betul sekali.. “

“apakah bayangan itu masih muncul? Apakah sudah dicoba dengan cara yang sudah kita pelajari kemarin? Berkurangkan bayangan itu, baguss sekali!.

“Baik, sesuai kontrak kemarin saya akan latih cara yang ketiga yaitu dengan bercakap-cakap dengan orang lain. Kita akan latihan 20 menit ya, tempatnya disini? Bagaimana apakah sdr. Sudah siap bisa dimulai? “

Kerja:

“Cara ketiga dengan bercakap-cakap dengan orang lain. Jadi jika sdr. Melihat bayangan itu langsung saja sdr mencari teman untuk diajak mengobrol, minta teman mengobrol dengan sdr. Contohnya seperti ini: tolong, saya melihat bayangan-bayangan ayo mengobrol dengan saya! Begitu.. coba sdr lakukan sesuai dengan apa yang telah saya contohkan.. Ya begitu, bagus sekali. Coba lakukan sekali lagi, iya bagus.. nah dilatih terus yaa.

Terminasi:

“Bagaimana perasaan sdr setelah melakukan latihan tadi kita mengobrol seperti tadi?”

“coba bisa sdr ulangi lagi apa yang sudah kita bicarakan. Jadi sudah berapa cara yang sudah sdr pelajari?”

“bagaimana kalau sekarang kita masukkan pada jadwal kegiatan harian sdr? Mau dijam berapa sdr latihan bercakap-cakap? Nah nanti dilakukan secara teratur serta sewaktu-waktu jika bayangan itu muncul lagi.”

Bagaimana besok kita mengobrol lagi tentang cara yang terakhir yaitu melakukan aktivitas terjadwal?”

“Kira-kira mau jam berapa? Jam 10.00 WIB? Kira-kira tempat yang enak untuk mengobrol apa masih disini?”

“Baik mas, sampai jumpa, selamat pagi”.

4. SP 4 melakukan aktivitas terjadwal

Orientasi:

“Assalamualaikum, apa kabarnya hari ini sdr. R?”

“Masih ingat dengan saya? Ayo siapa nama saya? Wah bagus, luar biasa”

“sepertinya sdr sudah terlihat lebih sehat ya. Sdr sudah ngapain aja hari ini? Bagaimana kalau sekarang kita berbincang-bincang?”

“bagaimana apakah sdr masih ingat dengan apa yang sudah kita pelajari sebelumnya? Apakah bayangan-bayangan itu masih muncul? Apakah sudah diterapkan apa yang sudah kita pelajari kemarin? Berkurangkan halusinasinya?”

Nah sesuai dengan kontrak kita kemarin saya akan melatih cara keempat untuk mengontrol halusinasi dengan membuat jadwal kegiatan sdr untuk setiap harinya. Kita mulai membuat secara bersama-sama ya, 15 menit tempatnya disini ya. Bagaimana sudah siap?”

Kerja:

“cara keempat mengendalikan halusiansi dengan melakukan aktivitas terjadwal seperti kegiatan-kegiatan yang telah dilakukan dirumah misal mebersihkan rumah, olahraga, ataupun menonton tv dan lain-lain. Baiklah sekarang mari kita jbuat jadwal kegiatan harian dari pagi sesudah bangun tidur sampai malam saat akan tidu. Tujuan dibuatnya ini untuk meminimalkan sdr melihat bayangan-bayangan lagi.

(membuat jadwal kegiatan dengan klien dan disepakati oleh klien)

“bagus, sekarang sdr sudah memiliki jadwal kegiatan harian untuk hari ini, yang untuk besok dan hari selanjutnya nanti kita buat bersama ya?”

Terminasi:

“bagaimana perasaan sdr setelah kita buat jadwal harian?”

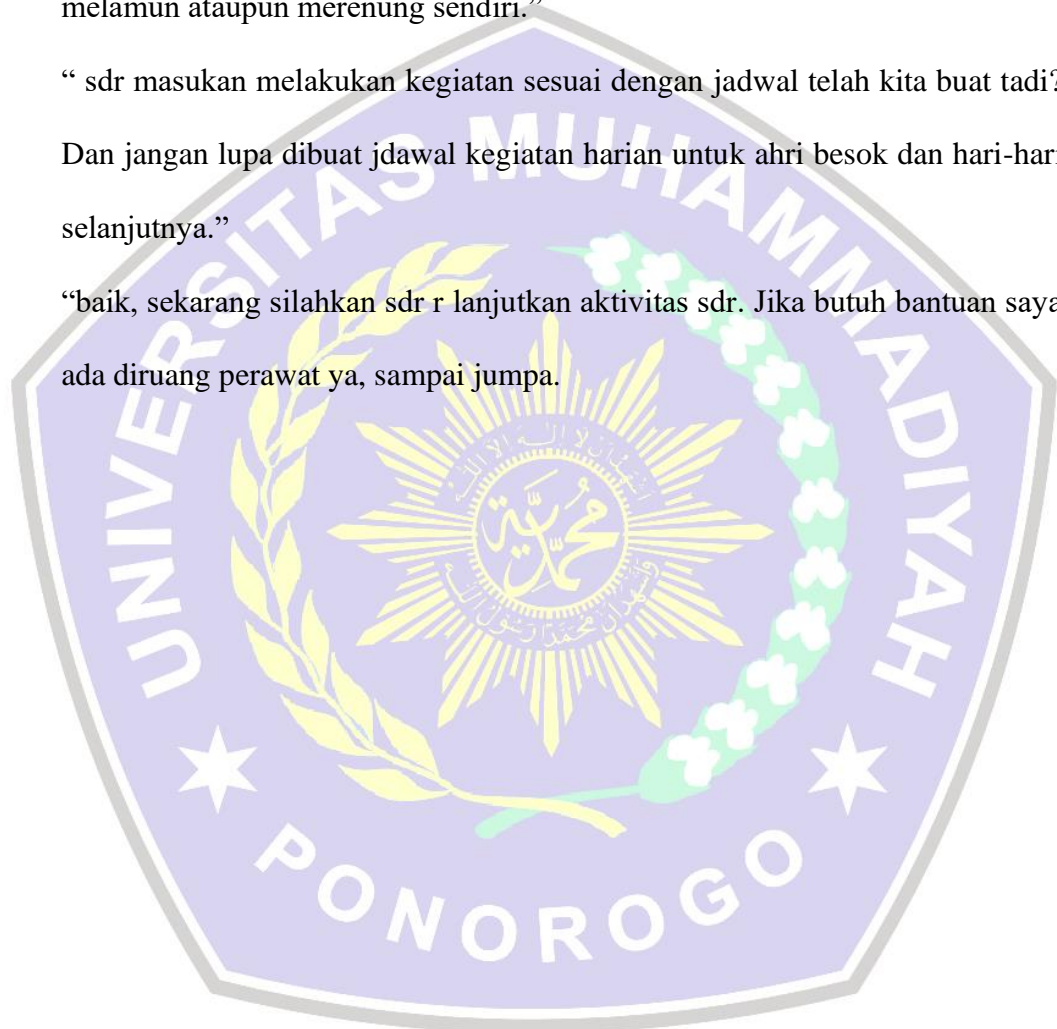
“cara ke sdr keempat mengendalikan halusinasi penglihatan yaitu apa mas?

Bagus, sdr dapat melakukannya. Dengan melakukan kegiatan yang sesuai dengan jadwal kegiatan yang telah kita buat tadi. Sehingga tidak ada waktu melamun ataupun merenung sendiri.”

“sdr masukan melakukan kegiatan sesuai dengan jadwal telah kita buat tadi?

Dan jangan lupa dibuat jadwal kegiatan harian untuk ahri besok dan hari-hari selanjutnya.”

“baik, sekarang silahkan sdr r lanjutkan aktivitas sdr. Jika butuh bantuan saya ada diruang perawat ya, sampai jumpa.



Jadwal Kegiatan Pasien

JADWAL KEGIATAN HARIAN PASIEN

Identitas pasien : Sdr. R

No. RM

Ruangan pasien : Gafotraca.

No	Waktu	Kegiatan	Tanggal Pelaksanaan							
			25	26	27	28	29	30		
1.	07-05	Bangun tidur, mandi	M	M	M	M	M	M		
2.	07-455	Sarapan	M	M	M	M	M	M		
3.	08-00	Minum obat	M	M	M	M	M	M		
4.	09-00	Latihan menghardik	M	M	M	T	M	M		
5.	10-00	Bermain pingpong	M	M	M	M	M	M		
6.	11-00	Latihan beresap ²	M	B	M	M	M	M		
7.	11-10	Makan siang	M	M	M	M	M	M		
8.	12-10	Tidur siang	M	M	M	M	M	M		
9.	14-00	Latihan beresap ²	M	B	M	M	M	M		
10.	15-30	Bermain pingpong	M	M	M	M	M	M		
12.	18-00	Makan malam	M	M	M	M	M	M		
13.	18-30	minum obat	M	M	M	M	M	M		
14.	19-00	Latihan menghardik	M	M	M	M	M	M		
15.	20-00	Tidur malam	M	M	M	M	M	M		

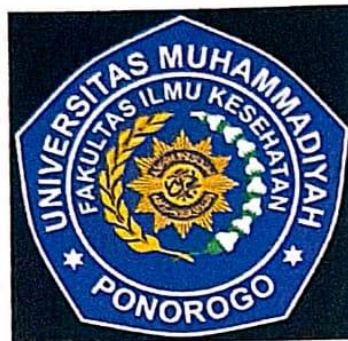
Keterangan :

Beri tanda T, B dan M pada jam tanggal pelaksanaan kegiatan

- M : mandiri, jika klien melaksanakan kegiatan secara mandiri.
- B : bantuan, jika klien sudah melakukan tetapi belum sempurna. Dengan
- T : tergantung jika klien sama sekali tidak melakukan dan tergantung pada bimbingan perawat.

Lampiran 6

**BUKU KEGIATAN BIMBINGAN
KARYA TULIS ILMIAH (KTI)**







**PRODI DIII KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PONOROGO**



2020/2021

**BUKU KEGIATAN BIMBINGAN
KARYA TULIS ILMIAH (KTI)**

Pembimbing : Nurul Sri Wahyuni, S.Kep.Ns., M.Ket.
Nama Mahasiswa : Rochmawati Intan P.
NIM : 18613193.

**PRODI DIII KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PONOROGO
2020/2021**









NO.	HARI/TANGGAL	REKOMENDASI	TANDA TANGAN
1	5/7 2020	Ace Judice	
2	27/7 2020	Bab I Revisi Ct Sakon	
3	22/9 2020	Bab I Prinsip Ace RB II, III Revisi Ct Sakon.	
4	24/9 2020	Prinsip Ace Bab I Revisi - Usual ke - PPT o 1-317 : 10 lb o 10' o 10 bars o 4/ 22-24 11'	






NO.	HARI/TANGGAL	REKOMENDASI	TANDA TANGAN
	17/3 2021	Bab <u>IV</u> Rv 81	
	24/3 2021	Bab <u>IV</u> , <u>VI</u> Rv 81 Ace → Koneksi ke rumah → PPT, Malmu lge → Jam / Cit lge Koneksi → P II .	

**BUKU KEGIATAN BIMBINGAN
KARYA TULIS ILMIAH (KTI)**

Pembimbing : Rinn Nasriati, S.Kep, Ns., M.Kep.
Nama Mahasiswa : Fochmawati Intan P.
NIM : 18613193

**PRODI DIII KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PONOROGO
2020/2021**

NO.	HARI/TANGGAL	REKOMENDASI	TANDA TANGAN
1.	5/7 2020	ACC Judul	
2.	21/7 2020	Buat Piramida Terbalik	
3.	24/7 2020	Penulisan dan data update	
4.	3/9 2020	+ Solusi	
5.	11/9 2020	Penulisan, Lanjut BAB 2 dan 3.	
6.	21/9 2020	-Desain studi tambahkan dengan pendetektan proses keperawatan, / -Perbaikan alur kerja	
7.	1/10 2020	- Intervensi buat folom - Masukkan diagnosa -Perbaikan alur kerja	
8.	2/10 2020	Penulisan.	

NO.	HARI/TANGGAL	REKOMENDASI	TANDA TANGAN
9.	5/10 2020	Suplemen Ujian proposal	
10.	16/3 2021	Revisi bab 4.	
11	8-31-2021	Perbaiki skripsi - alasan masuk ? - Fr prempitan	
12	25-5-2021	Perbaiki sesuai form	
13	2-6-21	Bab IV perbaiki skripsi sesuai	
14	6-6-21	Perbaikan perbaiki koreksi keseluruhan	
15	11-6-2021	Perbaiki sesuai form Suplemen ujian	