

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

1. Kami adalah peneliti berasal dari Institusi Universitas Muhammadiyah Ponorogo Fakultas Ilmu Kesehatan Prodi Diploma III Keperawatan dengan ini meminta anda untuk berpartisipasi dengan sukarela dalam penelitian yang berjudul **Asuhan Keperawatan Pada Pasien Gangguan Persepsi Sensori (Halusinasi Pendengaran)**.
2. Tujuan penelitian studi kasus ini adalah mengetahui asuhan keperawatan pada pasien gangguan persepsi sensori halusinasi pendengaran yang dapat memberi manfaat berupa meningkatkan mutu asuhan keperawatan. Penelitian ini akan berlangsung 3 hari.
3. Prosedur pengambilan bahan data dengan wawancara yang akan berlangsung kurang lebih 15-20 menit. Cara ini menyebabkan ketidaknyamanan tetapi anda tidak perlu khawatir karena penelitian ini untuk kepentingan pengembangan asuhan keperawatan atau pelayanan keperawatan.
4. Keuntungan yang anda peroleh dalam keikutsertaan anda pada penelitian ini adalah anda turut terlibat aktif mengikuti perkembangan asuhan atau 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. 082297207712.

PENELITI



MELLIANASENDI G.H.P

## Lampiran 2

Lampiran 2

**INFORMED CONSENT**

(Persetujuan Menjadi Partisipan)

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Misniyanti  
 Umur : 52 Th  
 Jenis Kelamin : Perempuan  
 Pekerjaan : Buruh cuci gosok  
 Alamat : Magetan

Menyatakan bahwa saya telah mendapat penjelasan secara rinci dan telah mengerti mengenai studi kasus yang akan dilakukan oleh Mellianasendi Galuh Harmono Putri dengan judul Asuhan Keperawatan Pada Pasien Gangguan Persepsi Sensori (Halusinasi Pendengaran).

Saya memutuskan setuju untuk ikut berpartisipasi pada studi kasus ini secara sekarela tanpa paksaan. Bila selama penelitian ini saya menginginkan untuk mengundurkan diri, maka saya dapat mengundurkan diri sewaktu waktu tanpa sanksi apapun.

Surakarta, 22 Desember ..... 2020

Saksi

  
 K.R. Purwandari

Yang memberikan persetujuan

  
 MISNIYANTI

Peneliti

  
 Mellianasendi G.H.P

Lampiran 3

**FORMAT PENGKAJIAN KEPERAWATAN JIWA**

Ruang Rawat :  
 Tanggal dirawat :  
 No RM :

**A. Identitas Klien**

Nama : ..... (L/P)  
 Umur : ..... Tahun  
 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

- Aniaya fisik      .....      .....      .....      .....
- Aniaya seksual      .....      .....      .....      .....
- Penolakan      .....      .....      .....      .....
- Kekerasan dalam keluarga      .....      .....      .....      .....
- 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**

Tanda Vital : TD ..... mmHg HR ..... x/menit

S ..... RR ..... x/menit

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

Keluhan fisik :

.....  
.....  
.....  
.....

**E. Psikososial**

Genogram :

Jelaskan :

.....  
.....

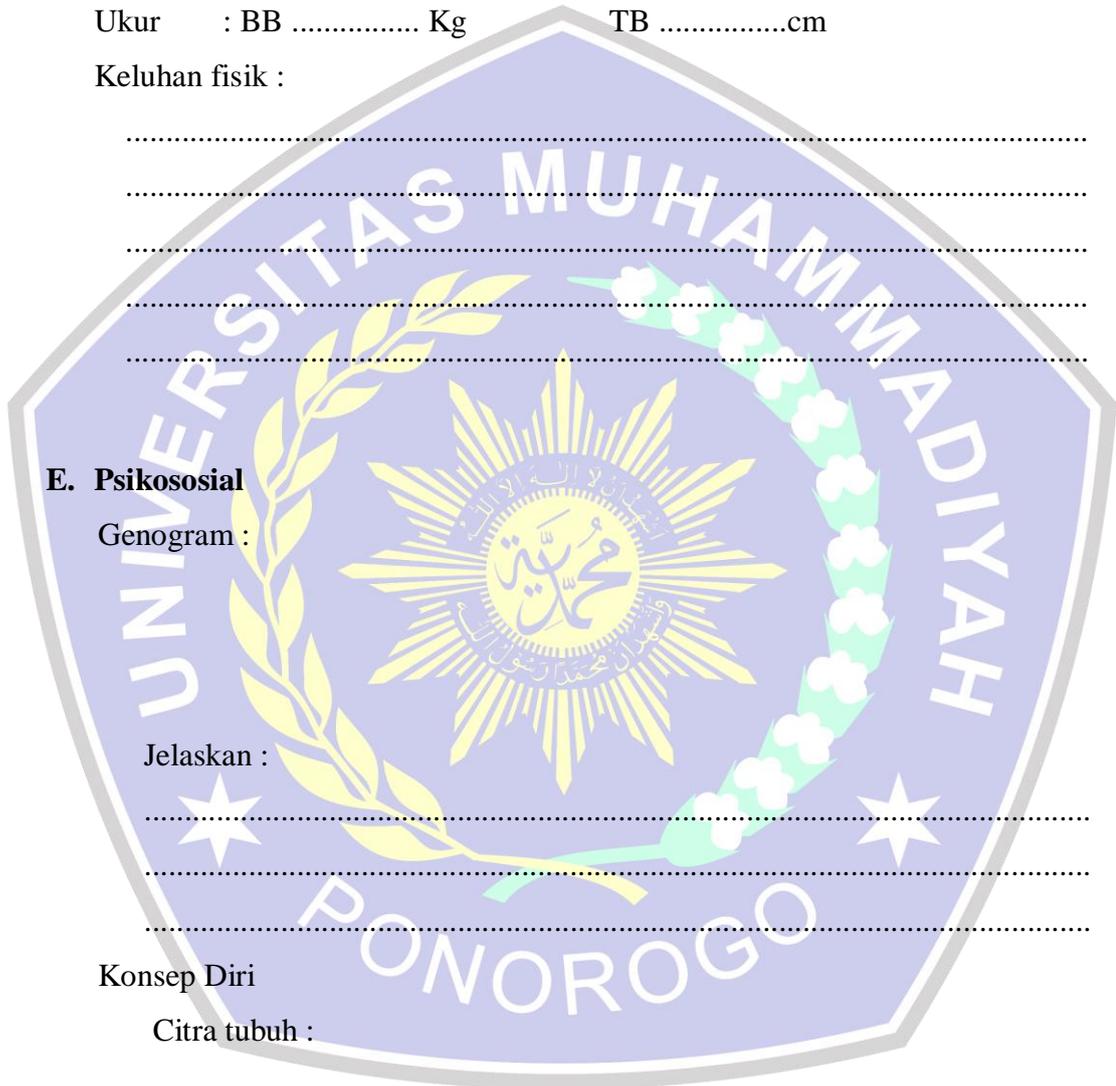
Konsep Diri

Citra tubuh :

.....  
.....

Identitas :

.....  
.....



Peran :

.....  
.....

Ideal diri :

.....  
.....

Harga diri :

.....  
.....

Hubungan sosial

Orang yang berarti :

.....  
.....

Peran serta dalam kegiatan kelompok/masyarakat :

.....  
.....

Hambatan dalam berhubungan dengan orang lain :

.....  
.....

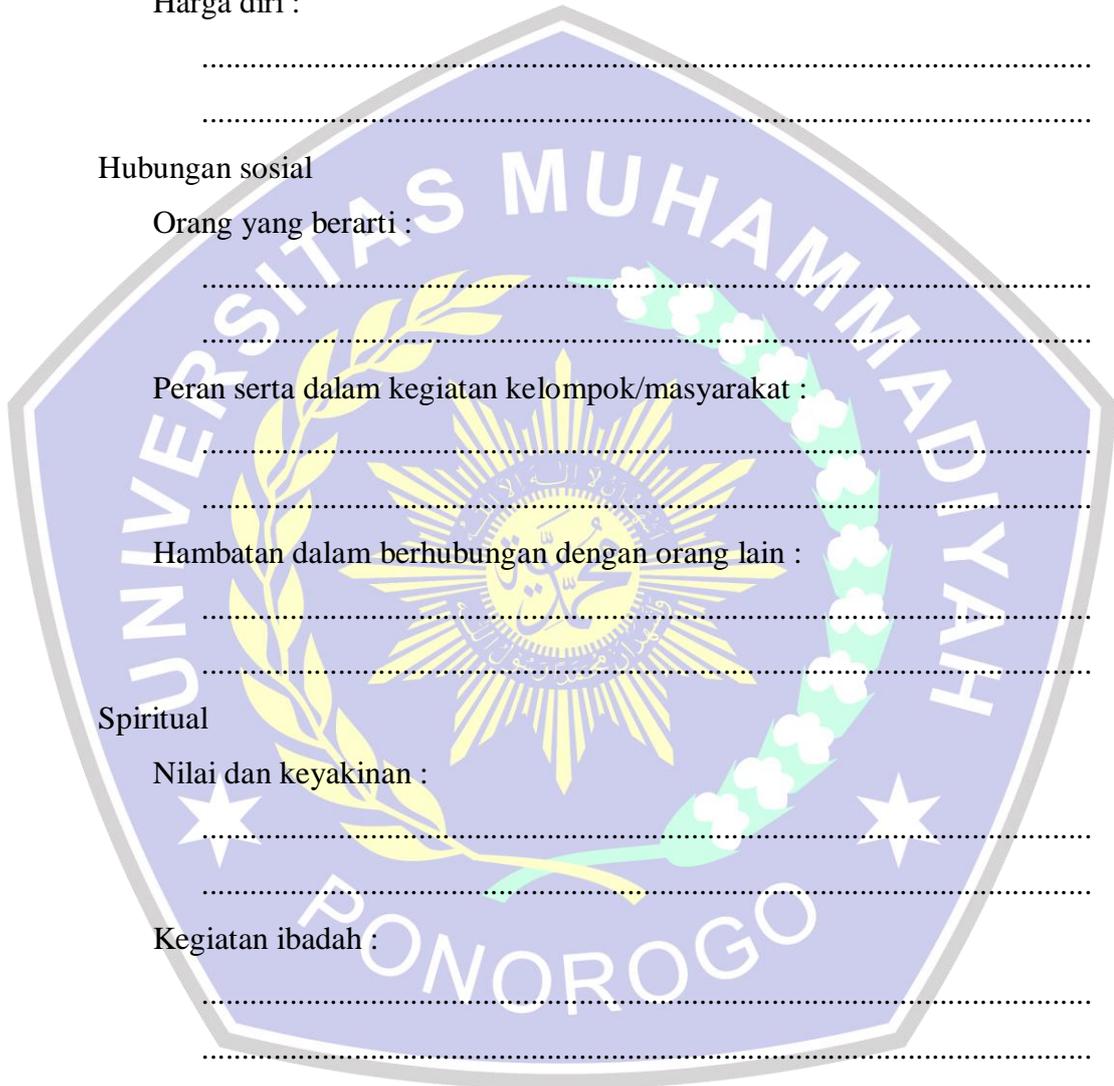
Spiritual

Nilai dan keyakinan :

.....  
.....

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

Fleksibilitas area

Tik

Tegang

Grimasem

Gelisah

Tremor

Agitasi

Kompulsif

Automatisma

Common Automatisma

Negativism

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

## b. 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 :

.....

.....

.....

c. Arus piker

- |  |   |
|--|---|
| <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/perseverasi                 |
| <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

- Gangguan daya ingat jangka panjang
- Gangguan daya ingat jangka pendek
- Gangguan daya ingat saat ini
- Konfabulasi

Jelaskan :

.....

.....

.....

## 11. Tingkat konsentrasi dan berhitung

- Mulai beralih
- Tidak mampu berkonsentrasi
- Tidak mampu berhitung 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       Sebagian       Bantuan total

## 2. BAB/BAK

- Bantuan       Sebagian       Bantuan total

3. Mandi

Bantuan       Sebagian       Bantuan total

4. Berpakaian/berhias

Bantuan       Sebagian       Bantuan total

5. Istirahat tidur

Tidur siang  
 Tidur malam  
 Aktifitas sebelum / sesudah tidur :

6. Penggunaan obat

Bantuan       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 di dalam rumah

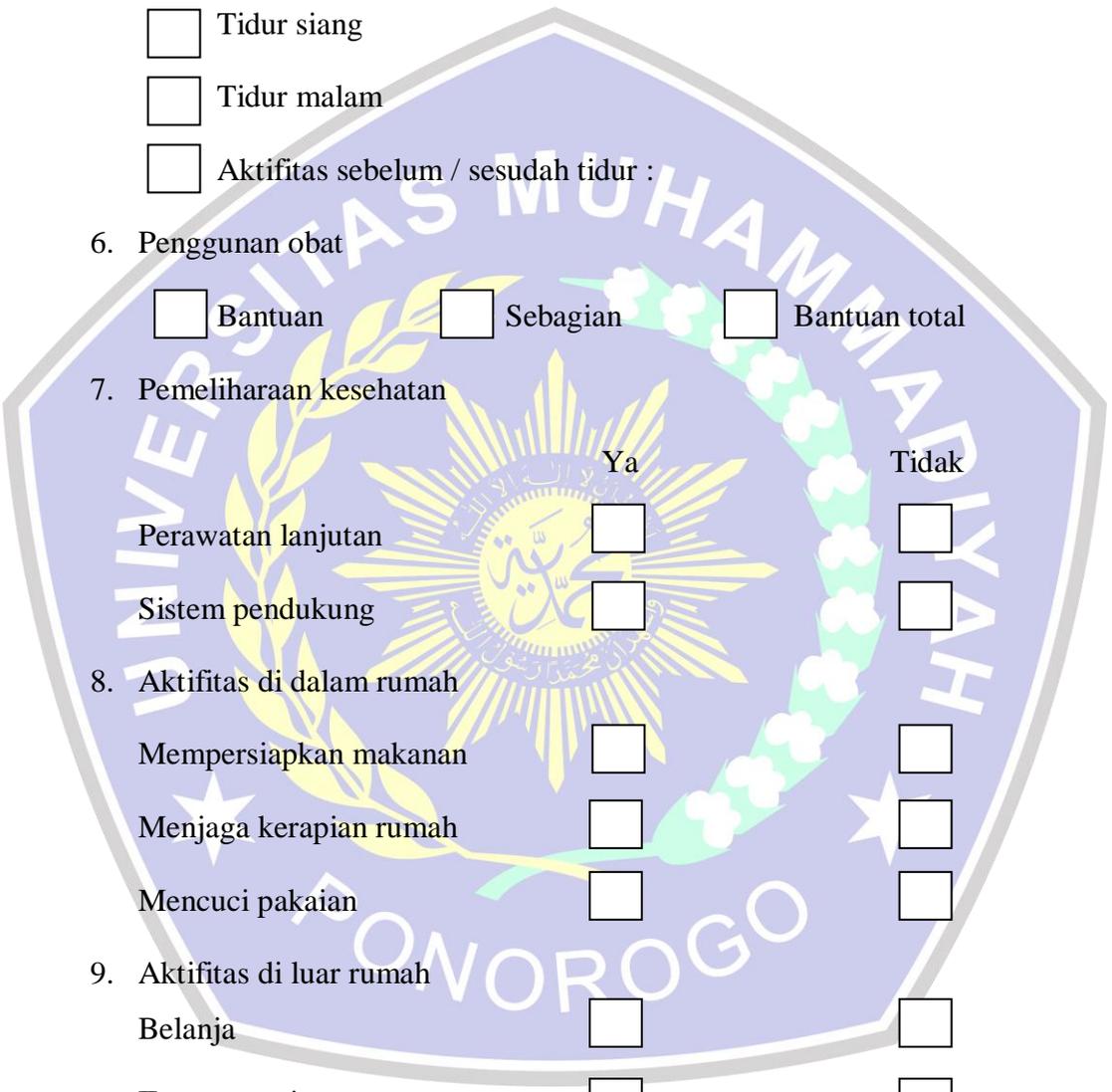
Mempersiapkan makanan	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Menjaga kerapian rumah	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mencuci pakaian	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

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
- Olahraga
- Lainnya :

Maladaptif

- Minum Alkohol
- Bekerja berlebihan
- Menghindar
- Mencederai diri
- 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 :

.....  
.....  
.....

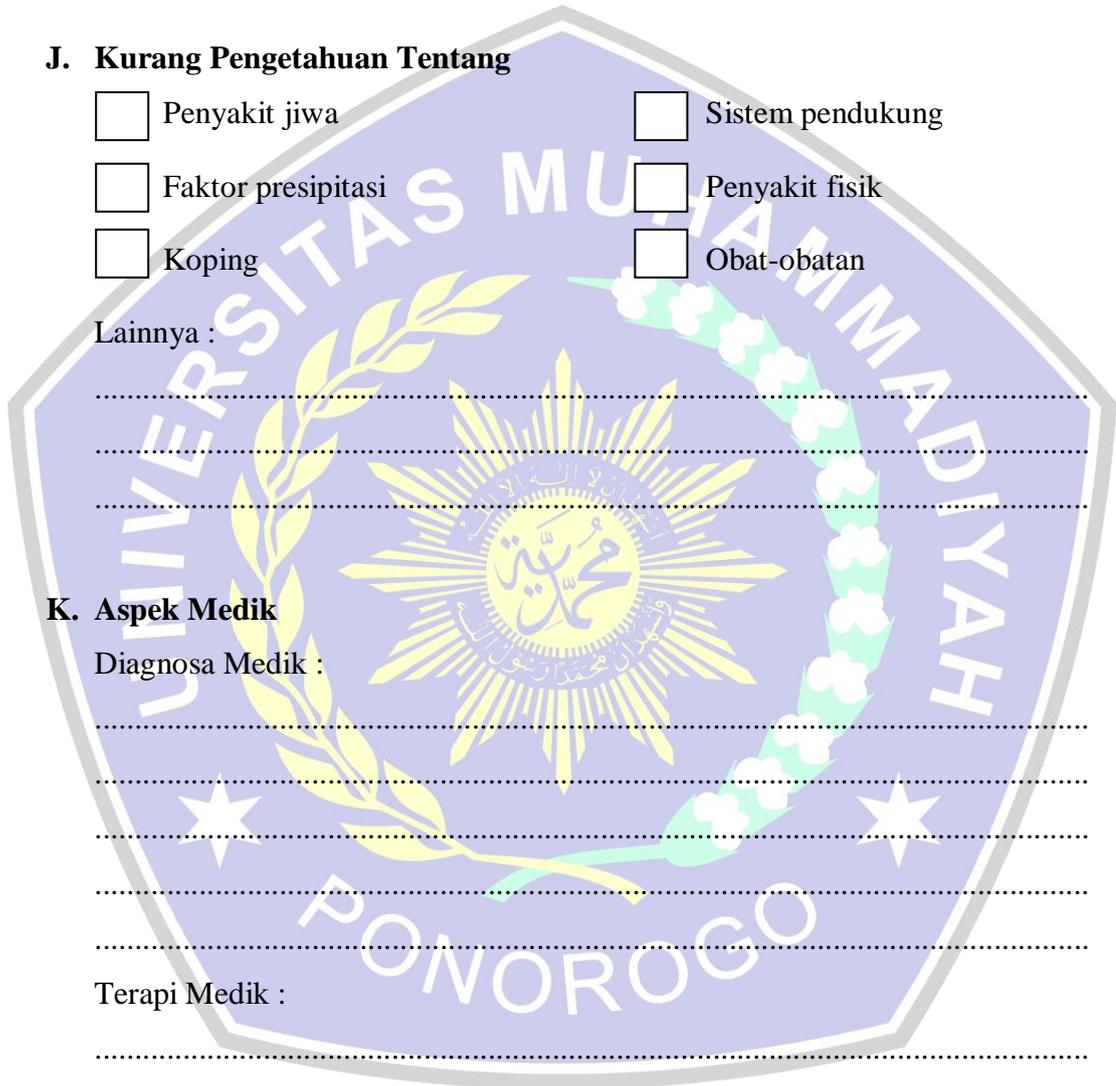
**K. Aspek Medik**

Diagnosa Medik :

.....  
.....  
.....  
.....

Terapi Medik :

.....  
.....  
.....  
.....



**ANALISA DATA**

NO	DATA	MASALAH
	 The logo of Universitas Muhammadiyah Ponorogo is a shield-shaped emblem. It features a central sunburst with Arabic calligraphy in the center. The sunburst is surrounded by a green and white floral wreath. The text "UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH" is written in white capital letters along the top inner edge of the shield, and "PONOROGO" is written along the bottom inner edge. Two white stars are positioned on either side of the bottom text. The entire logo is set against a light blue background.	

**POHON MASALAH**



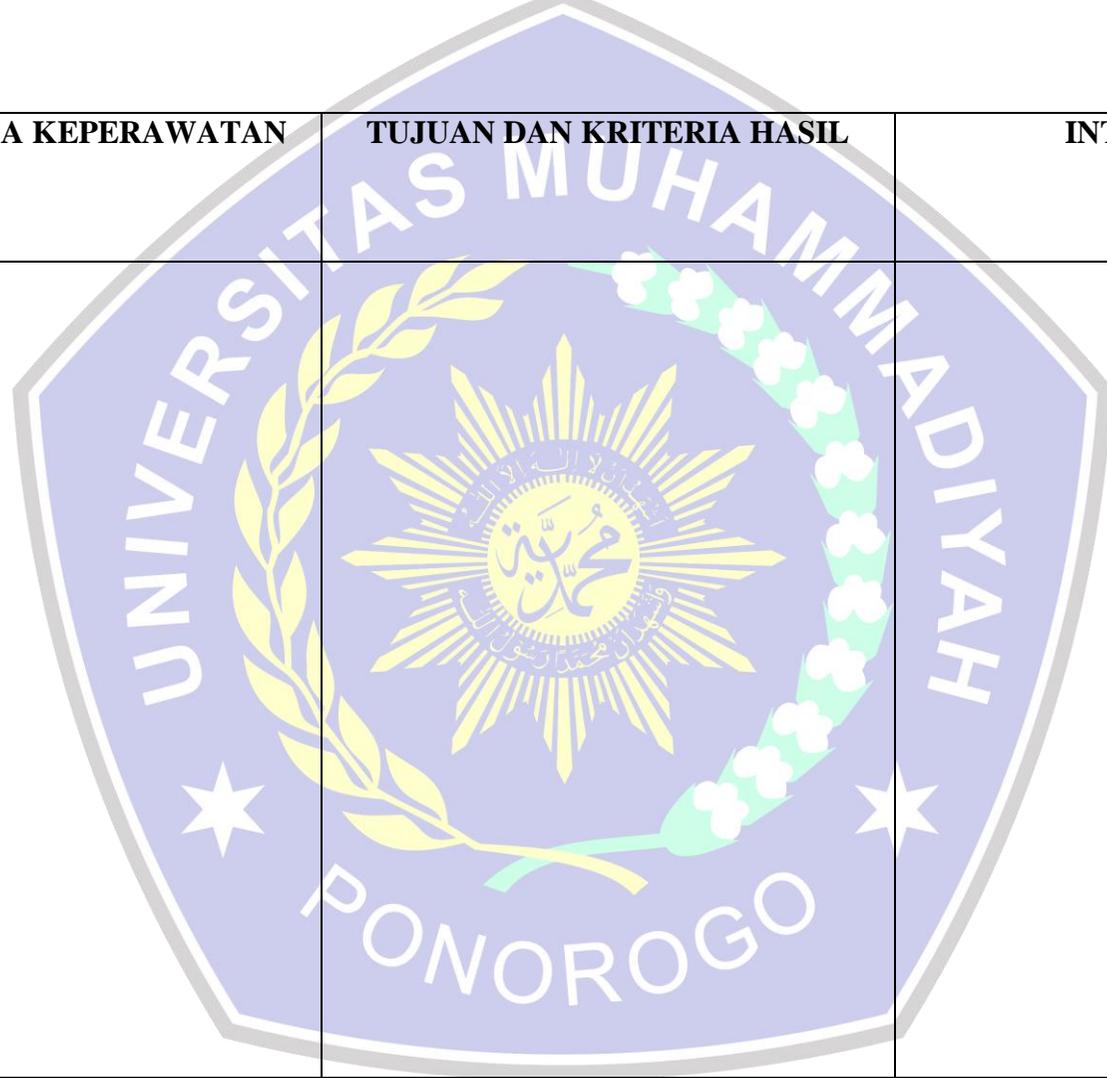
**DAFTAR DIAGNOSA KEPERAWATAN**

- 1.
- 2.
- 3.



**RENCANA TINDAKAN KEPERAWATAN**

<b>NO DX</b>	<b>DIAGNOSA KEPERAWATAN</b>	<b>TUJUAN DAN KRITERIA HASIL</b>	<b>INTERVENSI</b>



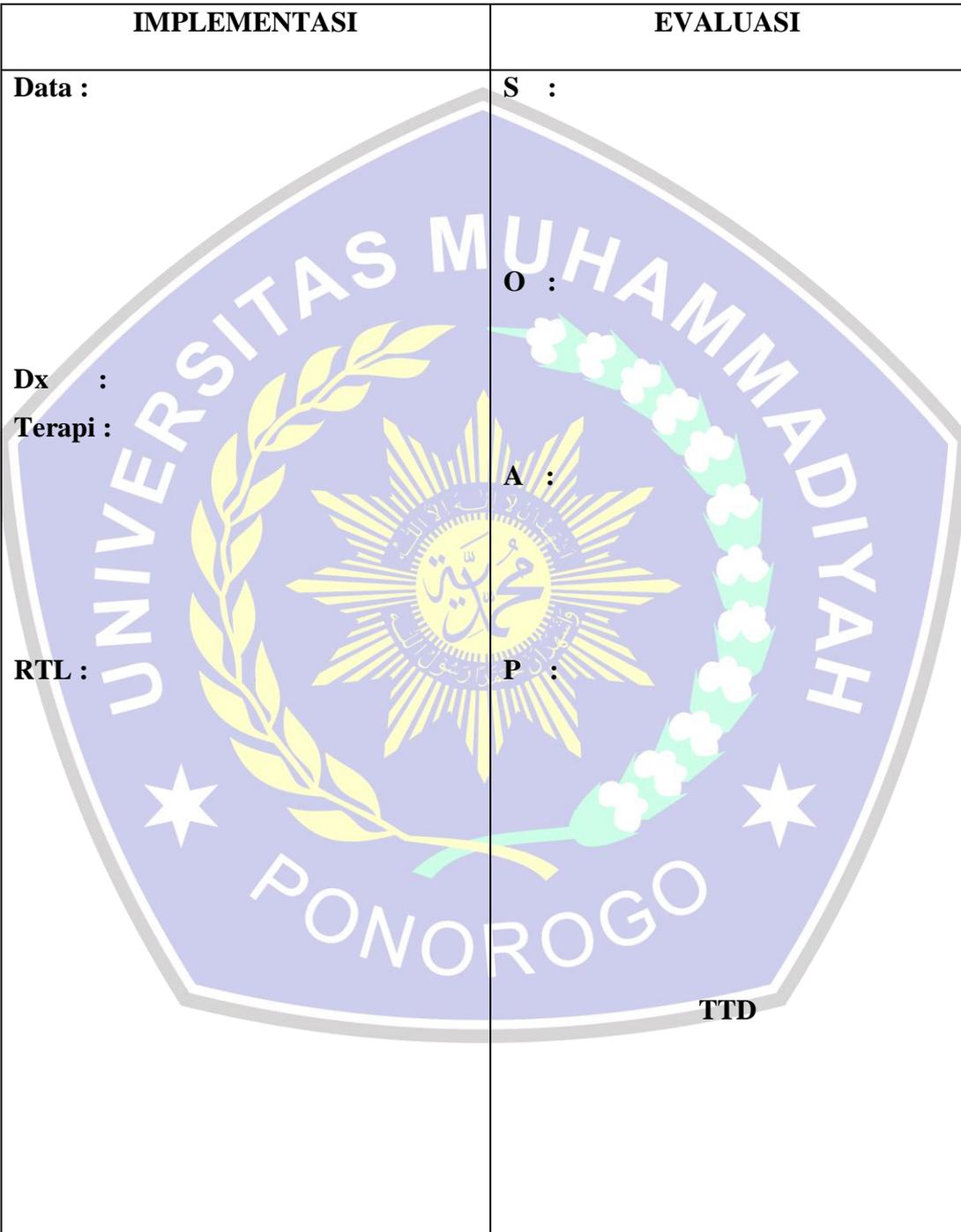


## IMPLEMENTASI DAN EVALUASI

Tgl / Jam :

Nama Pasien :

IMPLEMENTASI	EVALUASI
<p><b>Data :</b></p> <p><b>Dx :</b></p> <p><b>Terapi :</b></p> <p><b>RTL :</b></p>	<p><b>S :</b></p> <p><b>O :</b></p> <p><b>A :</b></p> <p><b>P :</b></p> <p><b>TTD</b></p>

The form contains a large, semi-transparent watermark of the Universitas Muhammadiyah Ponorogo logo. The logo is a shield-shaped emblem with a purple background. It features a central sunburst with Arabic calligraphy, flanked by a yellow laurel wreath on the left and a green and white floral wreath on the right. The text 'UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH' is written in white along the top curve, and 'PONOROGO' is written along the bottom curve. Two white stars are positioned on the left and right sides of the emblem.

Lampiran 4

**FORMAT JADWAL KEGIATAN HARIAN PASIEN**

**Nama** : .....

**No. RM** : .....

**Bulan** : .....

Waktu	Kegiatan	(Selasa ) 22-12- 2020	(Rabu) 23-12- 2020	(Kamis ) 24-12- 2020	(Jumat ) 25-12- 2020	(Sabtu) 26-12- 2020	(Minggu ) 27-12- 2020	(Senin) 28-12- 2020	TTD
04.00-05.00									
05.00-06.00									
06.00-07.00									
07.00-08.00									
08.00-09.00									
09.00-10.00									
10.00-11.00									
12.00-1300									
13.00-14.00									
14.00-15.00									
15.00-16.00									



**SCAN SDKI (GANGGUAN PERSEPSI SENSORI)**

**Gangguan Persepsi Sensori**

**D.0085**

Kategori: Psikologis  
Subkategori: Integritas Ego

**Definisi**

Perubahan persepsi terhadap stimulus baik internal maupun eksternal yang disertai dengan respon yang berkurang, berlebihan atau terdistorsi.

**Penyebab**

1. Gangguan penglihatan
2. Gangguan pendengaran
3. Gangguan penghiduan
4. Gangguan perabaan
5. Hipoksia serebral
6. Penyalahgunaan zat
7. Usia lanjut
8. Pemajanan toksin lingkungan

**Gejala dan Tanda Mayor**

**Subjektif**

1. Mendengar suara bisikan atau melihat bayangan
2. Merasakan sesuatu melalui indera perabaan, penciuman, perabaan, atau pengecapan

**Objektif**

1. Distorsi sensori
2. Respons tidak sesuai
3. Bersikap seolah melihat, mendengar, mengecap, meraba, atau mencium sesuatu

**Gejala dan Tanda Minor**

**Subjektif**

1. Menyatakan kesal

**Objektif**

1. Menyendiri
2. Melamun
3. Konsentrasi buruk
4. Disorientasi waktu, tempat, orang atau situasi
5. Curiga
6. Melihat ke satu arah
7. Mondar-mandir
8. Bicara sendiri

**Kondisi Klinis Terkait**

1. Glaukoma
2. Katarak
3. Gangguan refraksi (miopia, hiperopia, astigmatisma, presbiopia)
4. Trauma okuler
5. Trauma pada saraf kranialis II, III, IV dan VI akibat stroke, aneurisma intrakranial, trauma/tumor otak)

6. Infeksi okuler
7. Presbikusis
8. Malfungsi alat bantu dengar
9. Delirium
10. Demensia
11. Gangguan amnestik
12. Penyakit terminal
13. Gangguan psikotik

#### Referensi

- Ackley, B. J., Ladwig, G. B., & Makic, M. B. F. (2017). *Nursing Diagnosis Handbook, An Evidence-Based Guide to Planning Care*. 11<sup>th</sup> Ed. St. Louis: Elsevier.
- Carpemito-Moyet, L. J. (2013). *Nursing Diagnosis Application to Clinical Practice*. 14<sup>th</sup> Ed. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins.
- Doenges, M. E., Moorhouse, M. F., & Murr, A. C. (2013). *Nursing Diagnosis Manual Planning, Individualizing and Documenting Client Care*. 4<sup>th</sup> Ed. Philadelphia: F. A. Davis Company.
- Hancock, C. K., Munjas, B., Berry, K., & Jones, J. (1994). Altered thought processes and sensory/perceptual alterations: a critique. *Nursing Diagnosis: ND: The Official Journal Of The North American Nursing Diagnosis Association*, 5(1), 26-30.
- Herdman, T. H., & Kamitsuru, S. (2014). *Nursing Diagnosis Definitions and Classification 2015-2017*. 10<sup>th</sup> Ed. Oxford: Wiley Blackwell.
- Newfield, S. A., Hinz, M. D., Tiley, D. S., Sridaromont, K. L., Maramba, P. J. (2012). *Cox's Clinical Applications of Nursing Diagnosis Adult, Child, Women's, Mental Health, Gerontic, and Home Health Considerations*. 6<sup>th</sup> Ed. Philadelphia: F.A. Davis Company.
- Towsend. (2011). *Nursing Diagnosis in Psychiatric Nursing: Care Plans and Psychotropic Medications*. Philadelphia: F.A. Davis Company.
- Wilson, L. D. (1993). Sensory perceptual alteration. Diagnosis, prediction, and intervention in the hospitalized adult. *The Nursing Clinics Of North America*, 28(4), 747-765.

## STRATEGI PELAKSANAAN HALUSINASI

**SP 1 Pasien : Membantu pasien mengenal halusinasi, menjelaskan cara-cara mengontrol halusinasi, mengajarkan pasien mengontrol halusinasi dengan cara pertama : menghardik halusinasi**

### **Orientasi :**

”Assalamualaikum wr.wb bu, Saya Mahasiswa keperawatan UnmuH Ponorogo disini saya akan merawat ibu, Nama Saya Mellianasendi, senang dipanggil Sendi. Nama ibu siapa? Senang dipanggil siapa?”

”Bagaimana perasaan iu hari ini? Apa yang dikeluhkan ibu saat ini?”

”Baik bu, bagaimana kalau kita bercakap-cakap tentang suara-suara yang didengar ibu selama ini?baik, dimana kita bercakap-cakap? Di tempat duduk ini? Berapa lama ibu ingin bercakap-cakap? Bagaimana kalau 30 menit?”

### **Kerja :**

”Apakah ibu mendengar suara-suara yang tidak ada wujudnya? Apa yang dikatakan suara itu?”

”suara tersebut terdengar sewaktu-waktu atau justru terus-menerus? Kapan yang paling sering ibu mendengar suara? Sehari berapa kali? Suara tersebut muncul pada saat apa bu? Apakah pada waktu ibu sendiri?”

”bagaimana perasaan ibu ketika mendengar suara itu?”

”ketika suara itu muncul, apa yang dilakukan ibu? Apakah dengan cara itu suara hilang atau justru muncul kembali? Nah bagaimana kalau kita belajar bagaimana cara untuk mencegah suara yang ibu dengan muncul kembali?”

”ibu, cara untuk mencegah suara yang ibu dengar ada empat. Pertama, mengontrol halusinasi atau suara dengan cara menghardik. Kedua, dengan cara bercakap-cakap dengan orang lain. Ketiga, melakukan kegiatan terjadwal yang nanti kita buat bersama-sama, dan yang ke empat adalah minum obat secara teratur.”

”Bagaimana kalau kita belajar cara yang pertama dulu? Apa tadi bu? Ya benar menghardik halusinasi”.

”Caranya : ketika suara-suara itu muncul, tutup kedua telinga ibu dengan kedua tangan, seperti ini saya contohkan. Kemudian ibu berkata “pergi-pergi saya tidak mau dengar. Kamu suara palsu !!”. Seperti ibu dilakukan berulang-ulang sampai suara yang ibu dengar tidak terdengar kembali. Coba cara yang saya contohkan tadi ibu peragakan! Nah begitu, ... bagus! Coba lagi! Ya bagus seperti itu ya, ibu sudah bisa”

**Terminasi :**

”Bagaimana perasaan ibu setelah kita belajar cara yang pertama yaitu menghardik? Silahkan mencoba cara tersebut jetika ibu mulai mendengar suara-suara.

“bagaimana kalau kita membuat jadwal latihan ibu untuk menghardik? Mau berapa kali sehari latihannya? jam berapa saja? (memasukkan kegiatan latihan menghardik halusinasi dalam jadwal kegiatan harian pasien). Bagaimana kalau kita bertemu lagi untuk belajar cara yang kedua yaitu bercakap-cakap dengan orang lain? Ibu mau jam berapa? Berapa lama kita akan berlatih?Dimana tempatnya, apakah sama disini?”

”Baiklah, sampai jumpa.”

**SP 2 Pasien : Melatih pasien mengontrol halusinasi dengan cara kedua:  
bercakap-cakap dengan orang lain**

**Orientasi :**

“assalamualaikum bu,apa yang dirasakan ibu hari ini? Apakah suara-suaranya masih muncul? Apakah cara yang telah kita latih sudah dilakukan?apakah suaranya berkurang? bagus! Sesuai janji kita tadi, saya datang kembali untuk melatih ibu cara kedua yaitu mengontrol halusinasi bercakap-cakap dengan orang lain. Kita akan latihan selama 20 menit. Kita berlatih disini saja? Baik.

**Kerja :**

“setelah kita belajar cara yang pertama yaitu mengontrol halusinasi, hari ini kita berlatih cara yang jkedua yaitu mengontrol halusinasi bercakap-cakap dengan orang lain. Jadi kalau ibu mulai suara-suara itu mulai muncul atau ibu mulai mendengarnya,caranya ibu bisa langsung saja cari teman untuk diajak ngobrol. Minta bantuan teman untuk ngobrol dengan ibu Contohnya seperti ini permisi... tolong, saya mulai dengar suara-suara yang tidak ada wujudnya. Ayo ngobrol dengan saya agar saya tidak mendengar suara-suara itu!. Begitu ya bu, coba sekarang ibu peragakan kembali seperti contoh yang saya berikan. Ya, begitu. Benar! Coba ibu ulangi sekali lagi! Bagus! Nah, berlatih terus ya ibu, agar ibu terbiasa!”

**Terminasi :**

“apa yang ibu rasakan setelah kita latihan ini? Jadi sudah berapa cara yang ibu pelajari untuk mencegah suara-suara itu? Bagus, kalau ibu mengalami halusinasi lagi atau suara-suara itu muncul cobalah kedua cara yang sudah kita pelajari ini. Selanjutnya mari kita masukkan dalam jadwal kegiatan harian ibu. Mau berapa

kali sehari ibu latihan cara bercakap-cakap? Dan jam berapa? Nah nanti lakukan secara teratur serta peragakan ketika suara itu muncul! Saya akan kesini lagi besok pagi bu. Bagaimana kalau kita berlatih cara yang berikutnya cara yang ketiga yaitu melakukan aktivitas terjadwal? Bagaimana kalau jam 08.00? Mau di mana atau disini di tempat yang sama?baik. Sampai besok ya. Selamat pagi”

**SP 3 Pasien : Melatih pasien mengontrol halusinasi dengan cara ketiga: melaksanakan aktivitas terjadwal**

**Orientasi:**

“assalamualaikum bu, selamat pagi. Bagaimana perasaan ibu hari ini? bagaimana suara-suara tersebut apakah masih sering terdengar? Apakah sudah diterapkan dua cara yang telah kita pelajari? Bagaimanaapakah berhasil? Bagus! Sesuai kesepakatan kita, hari ini kita akan kembali berlatih cara yang ketiga yaitu mengontrol halusinasi dengan aktivitas terjadwal. Srsuai perjanjian kita akan berlatih disini ya?. Berapa lama kita bicara? Bagaimana kalau 30 menit? Baiklah.”

**Kerja :**

“kegiatan apa yang biasa ibu lakukan? Mulai dari pagi apa saja kegiatannya, lalu berikutnya kegiatan ibu apa dan jam berapa? (terus ajak sampai didapatkan kegiatannya sampai malam). Kegiatan yang ibu lakukan ternyata banyak sekali ya, wah hebat. Mari kita berlatih dua kegiatan terlebih dahulu untuk hari ini (latih kegiatan tersebut). Bagus sekali ibu bisa lakukan dengan baik. Suara-suara yang ibu dengar bisa dicegah dengan ibu melakukan kegiatan ini. Untuk kegiatan yang lain akan kita latih lagi agar dari pagi samapi malam ibu ada kegiatan.

**Terminasi :**

“Bagaimana perasaan ibu setelah kita belajar berlatih cara yang ketiga? Bagus sekali! Coba sebutkan ulang 3 cara yang sudah kita pelajari untuk mencegah suara-suara muncul kembali. Bagus sekali. Bagaimana kalau kita masukkan dalam jadwal kegiatan harian ibu. Coba terapkan sesuai jadwal ya!(Saudara dapat melatih aktivitas yang lain pada pertemuan berikut sampai terpenuhi seluruh aktivitas dari pagi sampai malam) Bagaimana kalau nanti kita bertemu lagi? Apakah pada saat menjelang makan siang nanti? Kita akan belajar cara berikutnya yaitu cara ke empat cara minum obat secara teratur. Mau jam berapa? Bagaimana kalau jam 11.00 pagi? Di ruang makan ya! Sampai jumpa.”

**SP 4 Pasien: Melatih pasien mengontrol halusinasi dengan minum obat secara teratur**

**Orientasi:**

“assalamualaikum bu, masih ingat dengan saya? Bagaimana perasaan ibu hari ini? Bagaimana dengan suara-suaranya, apakah masih muncul? Apakah sudah dilakukan tiga cara yang sudah kita peragakan? Apakah sudah diterapkan jadwal kegiatannya? Apakah hari ini ibu sudah minum obat? Baik. Sesuai dengan kesepakatan sebelumnya, kita akan belajar cara yang empat tentang yaitu minum obat secara teratur, disini kita akan membahas tentang obat-obatan yang ibu minum. Bagaimana kalau kita belajar selama 20 menit?. Baik. Di sini saja ya?”

**Kerja:**

“ibu apakah ada perbedaan yang terjadi setelah minum obat secara teratur. bagaimana dengan suara-suaranya apakah berkurang atau hilang? Minum

obat merupakan cara yang paling penting agar suara yang selama ini ibu dengar tidak muncul kembali. Setiap hari berapa jumlah obat yang ibu minum? (Perawat menyiapkan obat pasien) Ini yang warna orange (CPZ) diminum 3 kali sehari jam 7 pagi, jam 1 siang dan jam 7 malam dengan dosis 2 mg berguna untuk menghilangkan suara-suara. Ini yang putih (THP) diminum 3 kali sehari jam nya sama gunanya untuk rileks dan tidak kaku. Ini warna kuning (Clozapine) 2 kali sehari obat ini berfungsi untuk menghilangkan halusianasi atau suara-suara yang ibu dengar. Ini warna kuning (Bisoprolol) diminum 1 kali sehari dengan dosis 5 mg obat ini berfungsi untuk menurunkan darah tinggi ibu karena ibu memiliki riwayat darah tinggi. Ini warna putih lagi (Atorvastatin) iminum sekali dalam sehari dengan dosis 10 mg obat ini berguna untuk menurunkan kolestrol ibu. Berikutnya arna putih lagi ya bu namanya obat (metiformin) berguna untuk menurunkan kadar gula dalam tubuh ibu. Kemudian yang terakhir ini warna orange muda (Risperidhone) diminum 2 kali sehari dengan dosis 2mg obat ini gunanya untuk membuat ibu rileks atau merasa santai. Ibu harus mimun obat secara teratur sesuai petunjuk dari dokter karena jika ibu putus obat maka keluhan ibu khususnya suara-suara itu akan muncul kembali dan sulit dikendalikan. Kalau obat habis ibu bisa minta ke dokter untuk mendapatkan obat lagi. ibu juga harus teliti ketika minum obat ini. Pastikan obatnya benar, maksudnya pastikan bahwa itu benar-benar punya ibu. Jangan sampai tertukar dengan obat orang lain. Baca nama pada kemasannya. Pastikan juga ibu meminum obat dengan waktu dan cara yang benar. Yaitu diminum sesudah makan dan waktu meminumnya ibu juga harus perhatikan berapa jumlah obat sekali minum.

**Terminasi:**

“Bagaimana perasaan ibu setelah belajar tentang obat? Coba sebutkan sudah berapa cara kita berlatih untuk mencegah suara-suara? Bagus bu! (jika jawaban benar). Jangan lupa kita masukkan jadwal minum obatnya pada jadwal kegiatan ya. Jangan lupa minta kepada perawat jika sudah waktunya minum obat ya bu. Bagaimana kalau besok kita bertemu kembali untuk melihat manfaat 4 cara mencegah suara yang telah kita bahas. Mau jam berapa? Bagaimana kalau jam 10.00? tempatnya apakah sama disini? baik. sampai jumpa besok ya bu, assalamualaikum.”

**SP 1 Keluarga : Pendidikan Kesehatan tentang halusinasi (pengertian, jenis, tanda dan gejala) serta cara merawat pasien halusinasi.**

**Orientasi:**

“assalamualaikum Bapak! Sebelumnya perkenalkan saya Mellianasendi, perawat yang merawat ibu M.”

“Bagaimana perasaan bapak hari ini? Kalau saya boleh tau bagaimana pendapat bapak tentang ibu M?”

“Hari ini kita akan membahas tentang masalah yang dialami ibu M serta bantuan apa bisa bapak berikan untuk ibu M.”

“Dimana kita membahasnya pak? Bagaimana kalau disini?bapak bisa berbincang-bincang berapa lama? 30 menit cukup? Baiklah pak.”

**Kerja:**

“Apa yang menjadi masalah bapak dalam merawat ibu. Apa yang sudah bapak lakukan? Lalu gejala-gejala seperti apa yang bapak lihat ketika ibu sedang kambuh?”

“Ya, ibu mengalami gejala yang dinamakan halusinasi, yaitu gejala dimana seseorang melihat atau mendengar sesuatu yang sebetulnya tidak ada wujud nyatanya. Tanda-tandanya seperti bicara dan tertawa sendiri, bahkan bisa sampai marah-marah tanpa ada penyebabnya”

“Jadi jika istri Bapak berkata bahwa ia mendengar suara-suara, sebenarnya suara tersebut tidak ada. Atau mungkin ibu berkata bahwa dirinya melihat bayangan-bayangan atau sesuatu, sebenarnya itu tidak ada.”

”maka dari itu, untuk mengendalikan halusinasi yang dialami ibu kita diharapkan dapat membantunya melalui beberapa cara. Cara-cara tersebut antara lain: yang pertama jangan membantah atau seperti tidak mempercayai halusinasi terutama ketika berada dihadapan ibu. Katakan saja bahwa bapak percaya bahwa ibu memang mendengar melihat bayangan atau mendengar sesuatu, hanya saja bapak sendiri tidak melihat atau mendengarnya”.

”Cara kedua, jangan membiarkan ibu dalam kesendirian atau melamun karena jika itu dibiarkan maka halusinasi akan muncul. Usahakan selalu ada orang yang mau bercakap-cakap bersama ibu. Agendakan kegiatan keluarga seperti sholat berjamaah, rekreasi bersama atau sekedar makan bersama. Untuk jadwal kegiatan, saya telah mengajari ibu untuk membuat jadwal kegiatan sehari-hari. Bapak bisa memantau untuk pelaksanaannya ya dan berikan pujian jika ibu berhasil melakukan!”

”Yang ketiga, tolong bapak untuk membantu ibu minum obat secara teratur. Tanpa adanya konsultasi dengan dokter obat tidak boleh diberhentikan. Tentang obat ini, saya juga sudah melatih ibu untuk minum obat secara teratur. Jadi bapak dapat mengingatkan kembali. Obatnya ada 7 macam, Ini yang warna orange (CPZ) diminum 3 kali sehari jam 7 pagi, jam 1 siang dan jam 7 malam dengan dosis 2 mg berguna untuk menghilangkan suara-suara. Ini yang putih (THP) diminum 3 kali sehari jam nya sama gunanya untuk rileks dan tidak kaku. Ini warna kuning (Clozapine) 2 kali sehari obat ini berfungsi untuk menghilangkan halusinasi atau suara-suara yang ibu dengar. Ini warna kuning (Bisoprolol) diminum 1 kali sehari dengan dosis 5 mg obat ini berfungsi untuk menurunkan darah tinggi ibu karena ibu memiliki riwayat darah tinggi. Ini warna putih lagi (Atorvastatin) diminum sekali dalam sehari dengan dosis 10 mg obat ini berguna untuk menurunkan kolesterol ibu. Berikutnya warna putih lagi ya bu namanya obat (metiformin) berguna untuk menurunkan kadar gula dalam tubuh ibu. Kemudian yang terakhir ini warna orange muda (Risperidone) diminum 2 kali sehari dengan dosis 2mg obat ini gunanya untuk membuat ibu rileks atau merasa santai.”

”cara yang terakhir, jika mulai muncul tanda-tanda halusinasi, tepuk punggung ibu yang bertujuan untuk memutus halusinasi. Setelah itu suruhlah ibu menghardik suara tersebut. Saya sudah mengajarkan ibu cara menghardik halusinasi”.

”Sekarang, mari kita berlatih memutus halusinasi ibu. Dengan cara menepuk punggung ibu, bapak berkata seperti ini : ibu, kamu sedang apa? Ibu ingat kan yang diajarkan perawat kepada ibu saat suara-suara itu muncul? Ya..Usir suara

itu, Tutup telinga ibu dan katakan pada suara itu "pergi.. pergilah saya tidak mau mendengar, kamu suara palsu". Ucapkan berulang kali bu"

"coba sekarang bapak ulangi cara yang barusan saya contohkan."

"ya benar. Bagus pak."

**Terminasi:**

"apa yang bapak rasakan, setelah kita berdiskusi dan berlatih untuk memutus halusinasi ibu?"

"coba bapak sebutkan ulang 3 cara untuk memutus halusinasi ibu?"

"yak bagus pak. Untuk mempraktekkan cara memutus halusinasi langsung dihadapan ibu agar lebih mudah memahaminya. Bagaimana kalau 2 har lagi kita bertemu kembali?"

"baik pak, jam berapa kita bisa bertemu?" iya, sampai Juma. Selamat pagi."

**SP 2 Keluarga: Melatih keluarga praktek merawat langsung dihadapan pasien dan memberikan kesempatan kepada keluarga untuk memperagakan cara merawat pasien halusinasi langsung dihadapan pasien.**

**Orientasi:**

"assalamualaikum. Selamat pagi"

"Bertemu lagi dengan saya. Bagaimana perasaan bapak pagi ini?"

"masih ingat kah bapak cara memutus halusinasi ibu yang sedang mengalami halusinasi itu seperti apa dan bagaimana? Bagus!"

"Sesuai dengan kesepakatan kita, kita akan mempraktekkan cara memutus halusinasi langsung dihadapan ibu selama 20 menit cukup ya pak?"

"baik, mari kita datangi ibu"

**Kerja:**

”Selamat pagi ibu”

”bu, suami ibu sangat ingin membantu ibu mengendalikan suara-suara yang sering ibu dengar. Untuk itu pagi ini suami ibu datang untuk mempraktekkan cara memutus suara-suara yang ibu dengar. bu nanti kalau sedang dengar suara-suara bicara atau tersenyum-senyum sendiri, maka bapak akan mengingatkan seperti ini”

”Sekarang, coba bapak peragakan cara memutus halusinasi yang sedang ibu alami seperti yang sudah kita pelajari sebelumnya. Tepuk punggung ibu lalu suruh ibu mengusir suara dengan menutup telinga dan menghardik suara tersebut” (saudara mengobservasi apa yang dilakukan keluarga terhadap pasien) Bagus sekali! Bagaimana bu? Senang dibantu bapak? Nah Bapak ingin melihat jadwal harian ibu. (Pasien memperlihatkan dan dorong suami/keluarga memberikan pujian) Baiklah, sekarang saya dan suami ibu ke ruang perawat dulu” (Saudara dan keluarga meninggalkan pasien untuk melakukan terminasi dengan keluarga

**Terminasi:**

“Bagaimana perasaan bapak setelah mempraktekkan cara memutus halusinasi langsung dihadapan ibu?”

”Dingat-ingat pelajaran kita hari ini ya pak. bapak dapat melakukan cara itu bila ibu mengalami halusinasi”.

“bagaimana kalau kita bertemu dua hari lagi untuk membicarakan tentang jadwal kegiatan harian ibu. Jam berapa bapak bisa datang? Tempatnya di sini ya. Sampai jumpa.”.

### **SP 3 Keluarga : Menjelaskan perawatan lanjutan**

#### **Orientasi**

“Assalamualaikum. Selamat pagi pak, sesuai dengan kesepakatan kita sebelumnya kita bertemu kembali untuk membahas jadwal kegiatan ibu selama dirumah”

“mari kita duduk disini terlebih dahulu, Nah sekarang mari kita bicarakan jadwal kegiatan ibu ketika di rumah?”

“kita bisa berbincang-bincang berapa lama pak? Apakah cukup kalau 30 menit?”

#### **Kerja**

“Berikut jadwal kegiatan ibu yang telah dirancang pak. Dapat juga jadwal ini untuk dilanjutkan kembali. Mohon untuk bapak, melihatnya apakah kegiatan-kegiatan ini dapat dilakukan? Siapa yang dapat mengingatkan dan memotivasi ibu?”

“untuk jadwal ini baik jadwal aktivitas maupun jadwal minum obatnya tolong untuk dilanjutkan ya pak.”

“ada hal-hal yang perlu bapak perhatikan dari perilaku ibu lebih lanjut selama di rumah yaitu seperti jika ibu mendengar suara-suara yang mengganggu secara terus menerus dan tidak memperlihatkan peningkatan menuju kearah positif, memperlihatkan perilaku membahayakan diri sendiri, orang lain, atau bahkan lingkungan dan menolak minum obat. Jika hal-hal tersebut terjadi tolong untuk segera membawa ibu ke rumah sakit agar mendapat tindakan”

#### **Terminasi**

“setelah kita membahasnya apakah ada yang belum jelas dan ditanyakan bapak? Coba bapak sebutkan kembali apa saja cara-cara merawat ibu. Bagus(segera

ingatkan ketika ada yang lupa atau terlewat). Ini jadwalnya ya pak. Sampai jumpa”.



Lampiran 7

IMPLEMENTASI KEPERAWATAN HALUSINASI			
Tgl/Jam Ruang	SP	PASIEN	TTD & Nama Terang
	SP 1	<ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> Identifikasi halusinasi : Isi, frekuensi, waktu terjadi, situasi pencetus, perasaan, respon.</li> <li><input type="checkbox"/> Jelaskan cara mengontrol halusinasi : hardik, obat, bercakap-cakap, melakukan kegiatan.</li> <li><input type="checkbox"/> Latih cara mengontrol halusinasi dengan menghardik.</li> <li><input type="checkbox"/> Masukkan pada jadwal kegiatan untuk menghardik.</li> </ul>	
	SP 2	<ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> Evluasi kegiatan menghardik. Beri pujian.</li> <li><input type="checkbox"/> Latih cara mengontrol halusinasi dengan obat (jelaskan 6 benar : jenis, guna, dosis, frekuensi, cara, kontinuitas minum obat).</li> <li><input type="checkbox"/> Masukkan pada jadwal kegiatan untuk latihan menghardik dan minum obat.</li> </ul>	
	SP 3	<ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> Evaluasi kegiatan latihan menghardik &amp; obat. Beri pujian.</li> <li><input type="checkbox"/> Latih cara mengontrol halusinasi dengan bercakap-cakap saat terjadi halusinasi.</li> <li><input type="checkbox"/> Masukkan pada jadwal kegiatan untuk latihan menghardik, minum obat, dan bercakap-cakap.</li> </ul>	
	SP 4	<ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> Evaluasi kegiatan latihan menghardik &amp; obat &amp; bercakap-cakap. Beri pujian.</li> <li><input type="checkbox"/> Latih cara mengontrol halusinasi dengan melakukan kegiatan harian (mulai 2 kegiatan).</li> <li><input type="checkbox"/> Masukkan pada jadwal kegiatan untuk latihan menghardik, minum obat, bercakap-cakap, dan kegiatan harian.</li> </ul>	

Lampiran 8

**JADWAL KEGIATAN HARIAN PASIEN**

JADWAL KEGIATAN HARIAN PASIEN

Nama : Ny. M  
 Bulan : Desember

No. RM : .....  
 Ruang : Sitikandi

Waktu	Kegiatan	(Selasa) 22-12-2020			(Rabu) 23-12-2020			(Kamis) 24-12-2020			(Jumat) 25-12-2020			(Sabtu) 26-12-2020			(Minggu) 27-12-2020			(Senin) 28-12-2020			TTD
		M	B	T	M	B	T	M	B	T	M	B	T	M	B	T	M	B	T	M	B	T	
05.00-06.00	Bangun tidur, Sholat dan menyiapkan tempat tidur	✓			✓			✓			✓			✓			✓			✓			
06.00-07.00	Mandi, Bergemur	✓			✓			✓			✓			✓			✓			✓			
07.00-08.00	Makan pagi Minum Obat		✓			✓			✓			✓			✓			✓			✓		
08.00-09.00	latihan menghafal Halucimasi		✓			✓			✓			✓			✓			✓			✓		
09.00-10.00	tidur /istirahat	✓			✓			✓			✓			✓			✓			✓			
10.00-11.00	tidur /istirahat	✓			✓			✓			✓			✓			✓			✓			
12.00-13.00	makan siang, cholat, minum obat		✓			✓			✓			✓			✓			✓			✓		





*Lampiran 9*

**SURAT PERMOHONAN DATA AWAL**





**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](mailto:akademik@umpo.ac.id) website :  
[www.umpo.ac.id](http://www.umpo.ac.id)  
Akreditasi Institusi oleh BAN-PT = B  
(SK Nomor 77/SK/BAN-PT-PPJ/PT/IV/2020)

Nomor : 992/IV.6/PN/2020  
Hal : Permohonan Data Awal

Ponorogo, 15 Desember 2020

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

*Assalamu 'alaikum w. w.*

Disampaikan dengan hormat bahwa sebagai rangkaian pelaksanaan Ujian Akhir Program (UAP) Mahasiswa Program Studi DIII Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Ponorogo Tahun Akademik 2020/2021, maka mahasiswa / mahasiswi diwajibkan untuk menyusun Data Awal lingkup Keperawatan, maka bersama ini mengharap bantuan dan kerjasama Bapak / Ibu dapatnya memberikan kemudahan dalam melaksanakan izin data awal Karya Tulis Ilmiah (KTI). Data yang di perlukan adalah : **Data Pasien Dengan Gangguan Persepsi Sensori : Halusinasi Pendengaran di RSJD Dr. Arif Zainuddin Surakarta.**

Adapun nama mahasiswa / mahasiswi sebagai berikut :

Nama : Mellianasendi Galuh Harmono Putri  
NIM : 18613222  
Program Studi : D-III Keperawatan

Demikian, atas bantuan dan kerjasamanya di sampaikan terima kasih.

*Wassalamu 'alaikum w. w.*



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



**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](mailto:akademik@umpo.ac.id) website :  
[www.umpo.ac.id](http://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 : Mellianasendi Galuh Harmono Putri  
NIM : 18613222  
Lokasi : RSJD Dr. Arif Zainuddin Surakarta  
Waktu : 3 (bulan)  
Judul Studi Kasus : Asuhan Keperawatan Pada Pasien Gangguan Persepsi Sensori (Halunisasi Pendengaran) di RSJD Dr. Arif Zainuddin Surakarta

Demikian, atas bantuan dan kerjasamanya di sampaikan terima kasih.

*Wassalamu 'alaikum w. w.*



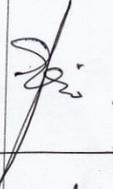
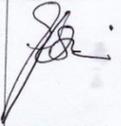
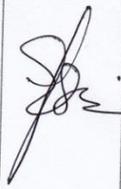
Sulistyo Andarmoyo, S.Kep.Ns., M.Kes.  
NIK 19791215 200302 12

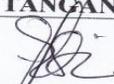
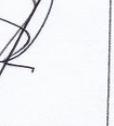
*Lampiran 10*

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

Pembimbing : Murul Sri W, S.Kep Nc., M.Kes.  
Nama Mahasiswa : Mellanascendi .E.H.P.  
NIM : 18613222

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

NO.	HARI/TANGGAL	REKOMENDASI	TANDA TANGAN
1.	Senin, 3 Juli 2020	Pengajuan judul FHM	
2.	20/7 2020	Pub I Rev. + Jurnal → literasi	
3.	26/8 2020	Pub I Primary Aca Pub II Rev	
4.	21/9 2020	Pub I & II Primary Aca Pub max 5 kel.	
5.	21/9 2020	Pub III Rev.	
6.	24/9 2020	Primary Rev Korrel literasi + PPI	

NO.	HARI/TANGGAL	REKOMENDASI	TANDA TANGAN
7.	Jum'at 10 Februari 2021	Konsul BAB 1, 5, dan 6.	
8.	24/3 2021.	Bab IV Revisi. PPT - 10 slide - @ 10-12 bars - ukur ke 22-24 pt - 10 slide → 10' ↓ <u>I - V</u>	
9.	5/4 2021	BAB 4-5-6 Revisi	
10.	6/4 /4	BAB 4, 5, 6 Keseluruhan Revisi	
11	25/5 2021	Prin des Simp dogu	



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

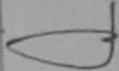
**Pembimbing** : Layli Isroin, S.Kep., Ns., M.Kep.  
**Nama Mahasiswa** : Mellianasendi G.H.P  
**NIM** : 18613222

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

**2020/2021**



NO.	HARI/TANGGAL	REKOMENDASI	TANDA TANGAN
1	Minggu, 5 Juli 2020	Pengajuan judul (ACC)	D
2	25 Juli 2020	Bab 1 Revisi latar belakang	D
3	03-08-2020	BAB 1 ACC Lanjut Bab 2-3	D
4	23 Agustus 2020	ACC BAB 2 Revisi bab 3	D
5	28-9-2020	ACC BAB 2-3	D
6	Rabu 3 Maret 2021	Konsul Bab 4.5.6 • Revisi pengkajian: Pre-disposisi: 1) Berapa x pr MPB dan karena apa 2) Haluanasi (Rinc) Isi, Frekuensi (dll) 3) Data haluanasi Untuk data Objektif di Analisis data	D

NO.	HARI/TANGGAL	REKOMENDASI	TANDA TANGAN
7.	Kamis 4 Maret 2021	BAB 1-5 = Melengkapi Pengisian Intuisi - data pengkajian belum lengkap.	
8.	Selasa 25 April 2021	Konasi Keseluruhan Prinsip ACC	

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

Pembimbing : Pudji Lestari, S.Kep., Ns. ( CI Lahan )  
Nama Mahasiswa : Mellianasendi G. H. P  
NIM : 18613222

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



