

Lampiran 1

PENGAJIAN
KEPERAWATAN KESEHATAN JIWA

Ruang rawat :

Tanggal dirawat/MRS:

I. Identitas Klien

Nama :
Umur :
Nomor CM :

II. Alasan Masuk**III. Factor Predisposisi**

1. Pernah mengalami gangguan jiwa dimasa lalu?
 Ya Tidak
2. Pengobatan sebelumnya?
 Berhasil Kurang berhasil Tidak berhasil
3. Trauma :

Jenis Trauma	Usia	Pelaku	Korban	Saksi
Aniaya Fisik	tahun			
Aniaya Seksual	tahun			
Penolakan	tahun			
Kekerasan dalam Keluarga	tahun			
Tindakan Kriminal	tahun			
Lain-lain	tahun			

Diagnosa Keperawatan :

- Perubahan pertumbuhan dan perkembangan
- Sindroma trauma perkosaan
- Berduka antisipasi
- Risiko tinggi kekerasan
- Berduka disfungsi
- Respon pasca trauma

4. Anggota keluarga yang gangguan jiwa?

Ada Tidak Ada

Bila ada : Hubungan Keluarga:.....

Gejala :

Riwayat pengobatan :

Diagnose keperawatan :

- Koping keluarga tidak efektif: ketidakmampuan
- Koping keluarga tidak efektif: kromproni
- Dan lain-lain, jelaskan.....

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

Diagnosa keperawatan :

- Perubahan pertumbuhan dan perkembangan
- Berduka disfungsional
- Berduka antisipasi
- Respon pasca trauma

IV. PEMERIKSAAN FISIK

1. Tanda Vital :TD:...../mmHg N:....x/mnt S:....*C RR:....x/mnt

2. Ukuran : berat badan (BB):.....Kg. Tinggi Badan (TB):.....cm

3. Keluhan Fisik : Tidak Ada Ada, jelaskan.....

Jelaskan:.....

Diagnosa keperawatan :

- Risiko tinggi perubahan suhu tubuh
- Deficit Volume Cairan
- Perubahan volume cairan
- Nyeri
- Perubahan nutrisi:<kebutuhan tubuh
- Perubahan nutrisi:> kebutuhan tubuh
- Perubahan perlindungan
- Kerusakan integritas jaringan
- Perubahan membran mukosa
- Kerusakan integritas kulit
-
- Perubahan pola eliminasi uri

V. PSIKOSOSIAL

1. Genogram

Jelaskan:.....

Diagnosa Keperawatan :

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

2. Konsep Diri

- a. Gambaran diri:
- b. Identitas Diri:.....
- c. Peran:.....
- d. Ideal diri:.....
- e. Harga diri:.....

Diagnosa Keperawatan:

- Gangguan citra tubuh O Gangguan identitas diri
- Harga diri rendah situasi O Harga diri rendah kronik
- Lain-lain, jelaskan.....

3. Hubungan Sosial

- a. Orang yang berarti:.....
- b. Peran serta kegiatan kelompok/masyarakat:.....
- c. Hambatan dalam berhubungan dengan orang lain:.....

Diagnosa Keperawatan:

- Kerusakan komunikasi
- Isolasi sosialkerusakan interaksi social
- Kerusakan interaksi social
- Lain-lain Jelaskan.....

4. Spiritual

- a. Nilai dan Keyakinan :.....
 b. Kegiatan Ibadah:.....

Diagnosa Keperawatan :

- Distress spiritual
 Dan lain-lain, jelaskan.....

VI. STATUS MENTAL

1. Penampilan:

- Tidak Rapi Penggunaan pakaian tidak sesuai
 Cara berpakaian tidak seperti biasanya lain-lain,
 jelaskan.....

Bagaimana penampilan klien dalam hal berpakaian, mandi, makan, toilet training, dan pemakaian sarana prasarana atau instrumentasi dalam mendukung penampilan.

Diagnosa Keperawatan:

- Sindroma deficit perawatan diri (makan, mandi, toilet training, instrumentasi)
 Dan lain-lain, jelaskan.....

2. Pembicaraan

- Cepat Keras Gagap Inkoherensi
 Apatis Lambat Membisu Tidak Mampu memulai
 pembicaraan
 Lain-lain, jelaskan.....
 Jelaskan,.....

Diagnosa Keperawatan :

- Kerusakan komunikasi
 Kerusakan kom. Verbal
 Dan lainnya, jelaskan.....

3. Aktivitas Motorik

- Lesu Tegang Gelisah Agitasi TIK
 Grimas Tremor Kompulsif Lain-lain jelaskan.....

Jelaskan:.....

Diagnosa Keperawatan:

- Resiko tinggi cedera
 Kerusakan mobilitas fisik
 Deficit aktivitas diversional
 Intoleransi aktivitas

4. Afek dan Emosi

a. Afek

- Datar Tumpul Labil Tidak Sesuai
 Lain-lain, jelaskan.....

b. Alam perasaan (emosi):

- Sedih Ketakutan Putus Asa Kuatir
 Gembira Lain-lain, jelaskan.....

Diagnose Keperawatan:

- Resiko tinggi cedera
 Kerusakan komunikasi verbal
 Kerusakan komunikasi
 Kerusakan interaksi sosial
 Ansietas
 Ketidakberdayaan.

5. Interaksi Selama Wawancara

- Bermusuhan Tidak Kooperatif Mudah Tersinggung
 Kontak mata kurang Defensif Curiga
 Lain-lain, jelaskan.....

Diagnosa Keperawatan:

- Risiko tinggi cedera
 Risiko tinggi kekerasan
 Kerusakan interaksi sosial
 Isolasi sosial

6. Persepsi – Sensori

Apakah ada gangguan:

Ada Tidak Ada

Halusinasi:

Pendengaran Penglihatan Perabaan Pengecapan

Penghidu

Ilusi :

Ada Tidak Ada Lain-lain, jelaskan.....

Diagnosa Keperawatan :

- Perubahan persepsi sensori (pendengaran, penglihatan, perabaan,dll)
- Lain-lain, jelaskan.....

7. Proses Pikir

a. Proses Pikir (Arus dan Bentuk Pikir)

- Sirkumtasial Tangensial Blocking
- Flight of idea Pengulangan pembicaraan/perseverasi
- Kehilangan Asosiasi
- Lain-lain,.....

Jelaskan.....

b. Isi Pikir

- Obsesi Hipokondria Depersonalisasi
- Pikiran Magis Ide Terkait

Waham : Agama Sosmetik Kebesaran
 Curiga Nihilistik Sisip Pikir
 Kontrol Siar Pikir Lain-lain

Jelaskan:.....

Diagnosa Keperawatan:

- Perubahan proses piker, jelaskan.....

8. Tingkat Kesadaran :

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

Adakah gangguan orientasi (disorientasi) :

- Waktu Tempat Orang

Jelaskan:.....

Diagnosa Keperawatan:

- Risiko tinggi cedera
 Perubahan proses piker, jelaskan:.....
 Lain-lain, jelaskan:.....

9. Memori

- Gangguan daya ingat jangka panjang
 Gangguan daya ingat jangka menengah
 Gangguan daya ingat jangka pendek
 Koafabulasi
 Lain-lain jelaskan:.....

Diagnosa Keperawatan:

- Perubahan proses piker, jelaskan,.....

10. Tingkat konsentrasi dan berhitung :

- Mudah beralih
 Tidak mampu berhitung sederhana
 Tidak mampu berkonsentrasi
 Lain-lain, jelaskan:.....

Diagnosa Keperawatan:

- Perubahan proses piker, jelaskan:.....
 Isolasi sosial
 Lain-lain, jelaskan:.....

11. Kemampuan penilaian :

- Gangguan ringan Gangguan bermakna
 Lain-lain, jelaskan:.....

12. Daya Tilik Diri :

- Mengingkari penyakit yang diderita
- Menyalahkan hal-hal diluar dirinya
- Lain-lain, jelaskan:.....

Diagnosa Keperawatan:

- Ketidakfektifan penatalaksanaan regimen terapeutik
- Perubahan proses pikir, jelaskan:.....
- Ketidakpatuhan
- Lain-lain, jelaskan:.....

VII. KEBUTUHAN PERENCANAAN PULANG**1. Kemampuan klien memenuhi kebutuhan**

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

Diagnosa Keperawatan:

- Perubahan pemeliharaan kesehatan
- Perilaku mencari bantuan kesehatan
- Lain-lain, jelaskan...

2. Kegiatan Hidup Sehari-hari (ADL)**a. Perawatan diri**

Kegiatan hidup sehari-hari	Bantuan Total	Bantuan Minimal
Mandi		
Kebersihan		
Buang air kecil/BAK		

Buang air besar/BAB		
Ganti pakaian		

Diagnosa Keperawatan:

- Perubahan pemeliharaan kesehatan
- Sindroma deficit perawatan diri
- Lain-lain, jelaskan...

b. Nutrisi

- Apakah anda puas dengan pola makan anda?

Puas Tidak Puas

Bila tidak puas jelaskan:.....

- Apakah anda makan memisahkan diri?

Ya Tidak

Bila Ya, jelaskan:.....

- Frekuensi makan sehari:.....X

- Nafsu makan:

Meningkat Menurun Berlebihan Sedikit

- Berat badan:

Meningkat Menurun

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

BB tertinggi:....Kg

Jelaskan:.....

Diagnosa Keperawatan:

- Perubahan nutrisi:<kebutuhan tubuh
- Perubahan nutrisi:>kebutuhan tubuh
- Lain-lain, jelaskan:....

c. Tidur

- Apakah ada masalah tidur?
 - Tidak Ada Ada, Jelaskan:.....
 - Apakah merasa segar setelah bangun tidur?
 - Segar Tidak Segar, jelaskan:....
 - Apakah ada kebiasaan tidur siang?
 - Ya, lamanya:...jam Tidak
 - Apakah ada yang menolong anda mempermudah untuk tidur?
 - Ada, jelaskan:..... Tidak ada
 - Tidur malam jam:.....bangun jam:....rata-rata tidur malam:...jam
 - Apakah ada gangguan tidur?
 - Sulit untuk tidur Bangun terlalu pagi
 - Samnambulisme Terbangun saat tidur
 - Berbicara saat tidur Gelisah saat tidur
- Lain-lain, jelaskan:.....

Diagnosa Keperawatan:

- Gangguan pola tidur, spesifiknya:.....

3. Kemampuan klien dalam hal-hal berikut ini:

- Mengantisipasi kehidupan sehari-hari :

Ya Tidak

- Membuat keputusan berdasarkan keinginan sendiri:

Ya Tidak

- Mengatur penggunaa obat:

Ya Tidak

- Melakukan pemeriksaan kesehatan:

Ya Tidak

Jelaskan:....

Diagnosa Keperawatan:

- Ketidakefektifan regimen terapeutik
- Konflik pengambilan keputusan
- Ketidakpatuhan
- Lain-lain, jelaskan:.....

4. Klien memiliki sistem pendukung :

- Keluarga:

Ya Tidak

- Teman sejawat:

Ya Tidak

- Terapis:

Ya Tidak

Jelaskan:.....

Diagnosa Keperawatan:

- Perilaku mencari bantuan kesehatan
- Lain-lain, jelaskan:.....

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

- Ya/menikmati Tidak menikmati, jelaskan:....

Diagnosa Keperawatan:

- Koping individu tidak efektif (defensif)
- Koping individu penyesuaian
- Lain-lain, jelaskan:.....

VIII. MEKANISME KOPING

Adaptif		Mal Adaptif	
	Bicara dengan orang lain		Minum alkohol
	Mampu menyelesaikan masalah		Reaksi lambat/berlebihan
	Teknik relaksasi		Bekerja berlebihan
	Aktifitas konstruktif		Menghindar
	Olahraga		Mencederai diri
	Lain-lain		Lain-lain

Diagnosa Keperawatan:

- Koping individu tidak efektif (defensif)
- Koping individu penyesuaian
- Lain-lain, jelaskan:.....

IX. MASALAH PSIKOSOSIAL DAN LINGKUNGAN

- Masalah dengan kelompok, spesifiknya.....
- Masalah berhubungan dengan lingkungan, spesifiknya.....
- Masalah dengan pendidikan, spesifiknya.....
- Masalah dengan pekerjaan, spesifiknya.....
- Masalah dengan perumahan, spesifiknya.....
- Masalah dengan ekonomi, spesifiknya.....
- Masalah dengan pelayanan kesehatan, spesifiknya.....
- Masalah lainnya, spesifiknya.....

Diagnosa Keperawatan:

- Perubahan pemeliharaan kesehatan
- Perubahan pada eliminasi uri
- Perilaku mencari bantuan
- Gangguan konsep diri (Gg. Harga diri)
- Gangguan konsep diri (Gg. Identitas diri)
- Enuresis maturasi
- Ketidakberdayaan
- Keputusanasaan
- Perubahan kinerja peran
- Sindroma stress relokasi
- Lain-lain, jelaskan:.....

X. PENGETAHUAN KURANG TENTANG

- Penyakit/gangguan jiwa Sistem pendukung Faktor presipitasi
- Koping Penyakit fisik Obat-obatan Lain-lain

Jelaskan:....

Diagnosa Keperawatan:

- Ketidakefektifan penatalaksanaan regimen terapeutik
- Perilaku mencari bantuan kesehatan
- Ketidakpatuhan
- Kurang pengetahuan (spesifiknya)....

XI. ASPEK MEDIS

Diagnosa medis:.....

Terapi medis:.....

Diagnosa Keperawatan:

- Efek terapi obat-obatan
- Efek terapi anti psikotik
- Masalah kolaboratif/potensial komplikasi: multisystem, spesifiknya:.....

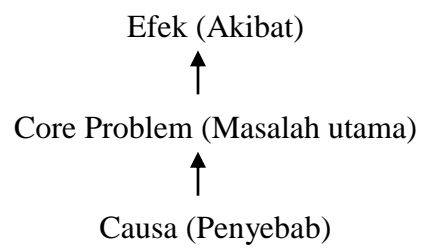
XII. ANALISA DATA

NO	DATA	MASALAH
1	Subyektif: Obyektif:	
2	Subyektif: Obyektif:	

XIII. DAFTAR DIAGNOSA KEPERAWATAN

1.....

2.....

XIV. POHON MASALAH (Prioritas Diagnosa)**RENCANA KEPERAWATAN**

Nama : Ruangan :

No. RM : Diagnosa Medis :

Diagnosa	Tujuan	Kriteria Evaluasi	Tindakan Keperawatan	rasional
DX. KEP 1	TUM : TUK:			
DX. KEP 2	TUM: TUK:			

TINDAKAN dan EVALUASI KEPERAWATAN JIWA**(Catatan Tindakan/Perkembangan Keperawatan)**

Nama : Ruangan :

NO. RM :

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

Lampiran 2



Yayasan Kesejahteraan Warga Perawat Perawat Nasional Indonesia
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKES)

BINA SEHAT PPNI
KABUPATEN MOJOKERTO

PROGRAM STUDI : S1 KEPERAWATAN - PROFESI NERS • S2 KEPERAWATAN • D III KEPERAWATAN
• D III KEBIDANAN • S1 KEBIDANAN • PROFESI KEBIDANAN

Alamat : Jl. Raya Jabon km. 6 Mojokerto Telp./Fax : (0321) 390203 email : stikes_ppni@yahoo.co.id

Nomor : IV.b / 045 / D. III . KEP – KS / X / 2019

Lamp : -

Perihal : Surat Ijin Studi Pendahuluan Dan Penelitian

Kepada,

Yth : Kepala Puskesmas Tarik Sidoarjo

Di -

TEMPAT

Sehubungan dengan pembuatan Studi Kasus, Prodi D. III Keperawatan Stikes Bina Sehat PPNI Kabupaten Mojokerto Tahun Ajaran 2019 / 2020, maka dibutuhkan informasi ataupun data untuk dijadikan dasar dalam pembuatan tugas tersebut. Untuk itu kami mohon sekiranya Bapak/ Ibu dapat mengijinkan mahasiswa kami dalam melakukan penelitian. Adapun nama mahasiswa tersebut adalah :

NAMA : ARISKA NOVITA SARI

NIM : 201704023

JUDUL : Asuhan Keperawatan Jiwa Dengan Masalah Halusinasi
Pada Pasien Skizofrenia Di Puskesmas Tarik Sidoarjo.

Demikian permohonan ijin ini, atas perhatian dan kerjasamanya kami sampaikan terima kasih.

Mojokerto, 1 Oktober 2019
Ketua

Dr. M. HAWA MA, S.Kp, M.Kes
NIK. 162 601 011

Lampiran 3



Yayasan Kesejahteraan Warga Perawatan Perawat Nasional Indonesia
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKES)

BINA SEHAT PPNI
KABUPATEN MOJOKERTO

PROGRAM STUDI : • S1 KEPERAWATAN • PROFESI NERS • S2 KEPERAWATAN • D III KEPERAWATAN
• D III KEBIDANAN • S1 KEBIDANAN • PROFESI KEBIDANAN

Alamat : Jl. Raya Jabon km. 6 Mojokerto Telp./Fax. (0321) 390203 email : stikes_ppni@yahoo.co.id

Nomor : IV.b / 045 / D. III . KEP – KS / X / 2019

Lamp : -

Perihal : Surat Ijin Studi Pendahuluan Dan Penelitian

Kepada,

Yth : Bupati Sidoarjo

Di -

SIDOARJO

Sehubungan dengan pembuatan Studi Kasus, Prodi D. III Keperawatan Stikes Bina Schat PPNI Kabupaten Mojokerto Tahun Ajaran 2019 / 2020, maka dibutuhkan informasi ataupun data untuk dijadikan dasar dalam pembuatan tugas tersebut. Untuk itu kami mohon sekiranya Bapak/ Ibu dapat mengizinkan mahasiswa kami dalam melakukan penelitian. Adapun nama mahasiswa tersebut adalah :

NAMA : ARISKA NOVITA SARI

NIM : 201704023

JUDUL : Asuhan Keperawatan Jiwa Dengan Masalah Halusinasi
Pada Pasien Skizofrenia Di Puskesmas Tarik Sidoarjo

Demikian permohonan ijin ini, atas perhatian dan kerjasamanya kami sampaikan terima kasih.

Mojokerto, 7 Oktober 2019
Ketua

M. SAJIDIN, S.Kp, M.Kes
NIK. 162 601 011

Tembusan :

1. Yth, Kepala Bakesbangpol Kabupaten Sidoarjo
2. Yth, Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Sidoarjo
3. Yth, UPT Puskesmas Tarik Kabupaten Sidoarjo
4. Arsip


STIKES BINA SEHAT PPNI MOJOKERTO
PROGRAM STUDI DIII KEPERAWATAN
Jln. Raya Jabon Km. 06 Mojokerto Telp/Fax. (0321) 390203
LEMBAR KONSULTASI

Nama Mahasiswa : Ariska Novita Sari
NIM : 201704023
Pembimbing 1 : DR. INDAH LESTARI S.Kep.Ns., M.Kes



No	Tanggal	Konsultasi Bimbingan	TTD
	7	prop aca tips	
	7/19 /10	Revisi lab 2 subc & mch	
		Revisi lab 2, 3	
	11/19 /11	Revisi lab 2, 3, lab 1 funt	
	16/18 /11	petaji foreman & notaris intvsi	


STIKES BINA SEHAT PPNI MOJOKERTO
PROGRAM STUDI DIII KEPERAWATAN
Jln. Raya Jabon Km. 06 Mojokerto Telp/Fax. (0321) 390203
LEMBAR KONSULTASI

Nama Mahasiswa : Ariska Novita Sari
NIM : 201704023
Pembimbing 1 : DR. Indah Lestari, S.Kep.Ns.,M.Kes



No	Tanggal	Konsultasi Bimbingan	TTD
		prp ree 47 proposal	



STIKES BINA SEHAT PPNI MOJOKERTO

PROGRAM STUDI DIII KEPERAWATAN

Jln. Raya Jabon Km. 06 Mojokerto Telp/Fax. (0321) 390203

LEMBAR KONSULTASI

Nama Mahasiswa : Ariska Novita Sari
 NIM : 201704023
 Pembimbing 2 : SITI INDATULL., S.Kep.Ns.,M.Kes



No	Tanggal	Konsultasi Bimbingan	TTD
1.	30/19. 9	Acc Judul.	
2.	7/19 10	Perbaiki bab 2. Buat bab 1 Format Perker Jawa.	
3.	5/19 11	Tambahkan referensi Halusinasi Pembengaran. - Criteria Partisipan. - Batasan Istilah. - Tempat → Askep/Format.	
4.		Perbaiki Introduction & Grandang - Tambahkan Data Plasi Penelitian di studi Pendahuluan.	
4.	12/19. 11	Prolem Penelitian lebih fokus. sistemakan Penulisan kronologis Diperbaiki. Criteria Partisipan & Batasan Istilah. Diperjelas.	


STIKES BINA SEHAT PPNI MOJOKERTO
PROGRAM STUDI DIII KEPERAWATAN
Jln. Raya Jabon Km. 06 Mojokerto Telp/Fax. (0321) 390203
LEMBAR KONSULTASI
Nama Mahasiswa : Ariska Novita Sari
NIM : 201704023
Pembimbing 2 : Siti Indatul Laili, S.Kep.Ns.,M.Kes


No	Tanggal	Konsultasi Bimbingan	TTD
5.	16/19 /11	Introduction of framework, penetapan partisi.	
6.	19/19 /11	Acc usi proposal	



STIKES BINA SEHAT PPNI MOJOKERTO



PROGRAM STUDI DIII KEPERAWATAN

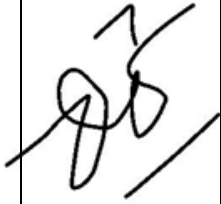
Jln. Raya Jabon Km. 06 Mojokerto Telp/Fax. (0321) 390203

LEMBAR REVISI UJIAN PROPOSAL

Nama Mahasiswa : Ariska Novita Sari
 NIM : 201704023
 Judul : Asuhan Keperawatan Jiwa Dengan Masalah
 Halusinasi Pada Pasien Skizofrenia Di Puskesmas
 Tarik Sidoarjo

Tanggal Ujian proposal : 21 November 2019

NO	NAMA PENGUJI	REVISI	TTD
I	Dr. Tri Ratna Ningsih, S.Kep.Ns., M.Kes	1. Sistematika penulisan 2. Lembar persetujuan 3. Kata pengantar 4. BAB 1 : jumlah orang terlalu banyak, lakukan studi pendahuluan ulang 5. BAB 2 : hilangkan tentang dimensi halusinasi, gunakan intervensi dengan bahasa yang lebih mudah untuk dimengerti, 6. BAB 3 : spesifikasi kategori partisipan 7. BAB 3 : uji keabsahan data. 8. Sistematika penulisan daftar pustaka	
II	Dr. Indah Lestari, S.Kep.Ns., M.Kes	1. Sistematika penulisan 2. Lembar persetujuan 3. Kata pengantar 4. BAB 1 : jumlah orang terlalu banyak, lakukan studi pendahuluan ulang 5. BAB 2 : hilangkan tentang	

		<p>dimensi halusinasi, gunakan intervensi dengan bahasa yang lebih mudah untuk dimengerti, 6. BAB 3 : spesifikasi kategori partisipan 7. BAB 3 : uji keabsahan data. 8. Sistematika penulisan daftar pustaka</p>	
III	Siti Indahtul L., S.Kep.Ns.,M.Kes	<p>1. Sistematika penulisan 2. Lembar persetujuan 3. Kata pengantar 4. BAB 1 : jumlah orang terlalu banyak, lakukan studi pendahuluan ulang 5. BAB 2 : hilangkan tentang dimensi halusinasi, gunakan intervensi dengan bahasa yang lebih mudah untuk dimengerti, 6. BAB 3 : spesifikasi kategori partisipan 7. BAB 3 : uji keabsahan data. 8. Sistematika penulisan daftar pustaka</p>	



STIKES BINA SEHAT PPNI MOJOKERTO

PROGRAM STUDI DIII KEPERAWATAN



Jln. Raya Jabon Km. 06 Mojokerto Telp/Fax. (0321) 390203



LEMBAR KONSULTASI

Nama Mahasiswa : Ariska Novita Sari

NIM : 201704023

Pembimbing 1 : Dr. Indah Lestari, S.Kp.Ns.,M.Kes

No	Tanggal	Konsultasi Bimbingan	TTD
1.	19 Mei 2020	Ganti dengan studi literatur dengan aspek kajian teritik dan empirik	
2.	30 Mei 2020	Bab 4, harus dipastikan, bahwa risiko, memahami dan menjelaskan, hal penting dalam pengkajian halusinasi adalah faktor penyebab, kapan waktunya? pencetusnya apa? frekuensi munculnya? lama? tingkat halusinasi? coba yang belum dibahas di pengkajian di perdalam ya. intervensi yang dilakukan oleh peneliti sebelumnya pada px 1 dan px 2, apakah tidak menyesuaikan dengan TUK? dan bagaimana dasar peneliti dalam mengembangkan intervensinya? bahas secara detail dari tiap intervensi yang di tentukan. lanjut buatlah simpulan, apakah intervensinya tepat ataukah perlu dimodifikasi? kekhususan apa yang ada pada klien yang digunakan sebagai dasar	

		<p>menyusun intervensi. implementasi juga didasarkan pada respon dan hasil. bagaimana efektifitas intervensinya? dan perubahan mendasar yang terjadi pada pasien</p>	
3.	06 Juni 2020	<ol style="list-style-type: none"> 1.Sistematika penulisan bab 4 romawi kecil dafrat penguji 2.Kata pengantar 3.Pada pembahasan dirangkumkan, mengapa halusinasi itu terjadi jelaskan dengan penguat dari teori maupun opini 4.intervensi dari jurnanl penelotian lain ditulis terlebih dahulu, buatlah maping atau narasikan intervensi apa yang dilakukan untuk mengenai masalah, lalu cari persamaan dan perbedaan dengan teori yang anda buat jika sama tetap lakukan pembahasan menggunakan dasar teori apa 5.sistematika intervensi 6.pembahasan implementasi pasa respon pasien per TUK apa 7.sesuaikan jurnal dengan teori yang digunakan adalah kesesuaian jika tidak ada cari mengapa respon dari pasien lambat apa penyebab dan jika ceppat mengapa, jika sesuai adafaktor pendukung apa tolong dibahas 8.evaluasi capaian yang memiliki kesusaian antara jurnal yang dikaji dengan teori, evaluasi pada teori apakah tercapai semua sesuai dengan jurnal atau tidak 9.pada eavaluasi jika tercapai aatau tidak tolong dijelaskan 	
4.	9 Juni 2020	<p>Ariska, silahkan ujian sidang. kirim lembar persetujuan dan lembar bimbingan dalam bentuk word</p>	



STIKES BINA SEHAT PPNI MOJOKERTO

PROGRAM STUDI DIII KEPERAWATAN

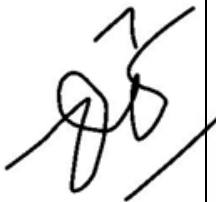
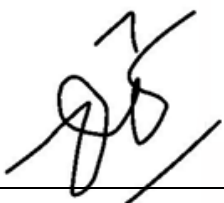

Jln. Raya Jabon Km. 06 Mojokerto Telp/Fax. (0321) 390203


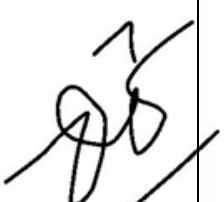
LEMBAR KONSULTASI

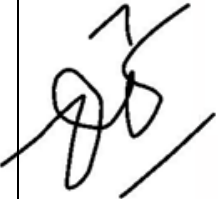

Nama Mahasiswa : Ariska Novita Sari

NIM : 201704023

Pembimbing 2 : Siti Indatul Laili, S.Kep.Ns., M.Kes

No	Tanggal	Konsultasi Bimbingan	TTD
1.	19 mei 2020	Buat abstrak	
2.	25 mei 2020	Lengkapi pada pembahasan Perbaiki sistematika penulisan Fokuskan pada studi literatur	
2.	30 mei 2020	Abstrak 1. penulisan diperbaiki 2. langsung saja studi literaturnya 3. jangan di tulis rata-rata tapi fakta 4. data penelitian harus sistematis mulai dari pengkajian, diagnosa, rencana keperawatan, implementasi, dan evaluasi 5. bukan saran tapi pembahsan atau diskusi BAB3 1. tuliskan sara untuk bab 5	

3.	06 juni 2020	<p>BAB 3</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. bab 3 disesuaikan dengan jenis penelitian yang dilakukan 2. ganti dengan studi literatur 3. disesuaikan dengan data yang diperoleh dari jurnal 4. pada pengumpulan data: kapan studi literturnya? Bisa dijelaskan mulai mencari hasil peneltian sampai menganalisis dan membahas, berubah karena studi loterturnya, bukan pengkajian s.d evaluasi 5. uji keabsahan data berubah sesuai studi literturnya 6. analisa data berubah sesuai pedoman studi literatur 7. pengumpulan data s.d etika penelitian berubah sesuai pedoman studi literatur 8. pada keterbatasan point 2 apa maksudnya keterbatasan berisi tentang hambatan yang dialami saat menyusn tugas akhir atau penelitian bukan kekurangan <p>BAB 4</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. penulisan sesuai dengan buku panduan, jadi tidak ditulis tebal 2. tambahkan opini 3. tambahkan opini tentang kenapa ada persamaan atau perbedaan menurut fakta yaitu hasil penelitian dan teori dari kajian referensi 	
4.	12 juni 2020	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pada judul kasus (Dengan Masalah) dihapus 2. pada abstrak gunakan bahasa yang baik dan benar, jelaskan lagi datanya, apa datanya bukan kesimpulan peneliti, tambahkan pembahasan 3. pada bab 1 penulisan lebih diperbaiki 4. pada manifestasi klinis penulisan jangan ditebali 5. pada keterbatasan kenapa belum diperbaiki 	

5.	15 juni 2020	Pada abstrak tulis apa isinya jangan deskripsinya dan lakukan pembahasan	
6.	16 juni 2020	ACC uji KTI	



SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKES)

BINA SEHAT PPNI KABUPATEN MOJOKERTO

Jl. Raya Jabon Km.6 Mojokerto, Telp/fax (0321) 390207

Email : stikes_ppni@telkom.net

LEMBAR REVISI UJIAN SIDANG


Nama Mahasiswa : Ariska Novita Sari


NIM : 201704023

Judul : Asuhan Keperawatan Jiwa Halusinasi Pada Pasien Skizofrenia Di Puskesmas Tarik Sidoarjo

Tanggal Ujian : 20 Juli 2020

NO	NAMA PENGUJI	REVISI	TTD
I	Dr. Tri Ratnaningsih, S.Kep.Ns.,M.Kes	<p>Pada penulisan</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Penulisan di benarkan untuk subpoint jangan menggunakan angka “1” ganti dengan “(1)” atau “a” 2. Perhatikan penulisan gelar, nama orang, nama desa 3. Pada judul harus sudah menunjukkan bahwa ini adalah literatur riview 4. Perhatikan jarak antara sub bab 5. Semua penulisan sub bab pakai point yang beda dengan bab <p>Pada abstrak</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pada abstrak diperkecil lagi 2. Translete menggunakan translete yang benar atau past tens <p>Pada bab 1</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Harus singkron dengan jurnal 2. Tidak usah menggunakan tujuan khusus karena membuat tidak singkron dari awal- akhir karya tulis ilmiah 3. Isi latar belakang Cuma ada 4 paragraf berisi masalah, justifikasi, dampak dan solusi 	

		<p>Pada bab 2</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Harus sinkron dengan jurnal <p>Pada bab 3</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Tidak menggunakan partisipan <p>Pada bab 4</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. pada pengkajian-evaluasi sertakan FAKTA-TEORI-OPINI <p>Pada Tabel Maping Data</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pada tabel maping data, masuk pada bab 2. Setelah definisi, hasil maping datanya di buat narasi 2. Pada tabel maping data lebih diperjelas seperti fakta yang ada di jurnal 	
II	<p>Dr. Indah Lestari, S.Kep.Ns.,M.Kes</p>	<p>Pada penulisan</p> <ol style="list-style-type: none"> a) Penulisan di benarkan untuk subpoint jangan menggunakan angka “1” ganti dengan “(1)” atau “a” b) Perhatikan penulisan gelar, nama orang, nama desa c) Pada judul harus sudah menunjukkan bahwa ini adalah literatur riview d) Perhatikan jarak antara sub bab e) Semua penulisan sub bab pakai point yang beda dengan bab <p>Pada abstrak</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pada abstrak diperkecil lagi 2. Translete menggunakan translete yang benar atau past tens <p>Pada bab 1</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Harus sinkron dengan jurnal 2. Tidak usah menggunakan tujuan khusus karena membuat tidak sinkron dari awal- akhir karya tulis ilmiah 	

		<p>3. Isi latar belakang Cuma ada 4 paragraf berisi masalah, justifikasi, dampak dan solusi</p> <p>Pada bab 2 1. Harus sinkron dengan jurnal</p> <p>Pada bab 3 1. Tidak menggunakan partisipan</p> <p>Pada bab 4 1. pada pengkajian-evaluasi sertakan FAKTA-TEORI-OPINI</p> <p>Pada Tabel Mapping Data 1. Pada tabel mapping data, masuk pada bab 2. Setelah definisi, hasil mapping datanya di buat narasi 2. Pada tabel mapping data lebih diperjelas seperti fakta yang ada di jurnal</p>	
III	<p>Siti Indatul Laili,S.Kep.Ns.,M.Kes</p>	<p>Pada penulisan a) Penulisan di benarkan untuk subpoint jangan menggunakan angka “1” ganti dengan “(1)” atau “a” b) Perhatikan penulisan gelar, nama orang, nama desa c) Pada judul harus sudah menunjukkan bahwa ini adalah literatur riview d) Perhatikan jarak antara sub bab e) Semua penulisan sub bab pakai point yang beda dengan bab</p> <p>Pada abstrak (1) Pada abstrak diperkecil lagi (2) Translete menggunakan translete yang benar atau past tens</p> <p>Pada bab 1 1. Harus sinkron dengan jurnal 2. Tidak usah menggunakan tujuan khusus karena membuat tidak</p>	

		<p>singkron dari awal- akhir karya tulis ilmiah</p> <p>(3)Isi latar belakang Cuma ada 4 paragraf berisi masalah, justifikasi, dampak dan solusi</p> <p>Pada bab 2</p> <p>1. Harus sinkron dengan jurnal</p> <p>Pada bab 3</p> <p>1. Tidak menggunakan partisipan</p> <p>Pada bab 4</p> <p>1. pada pengkajian-evaluasi sertakan FAKTA-TEORI-OPINI</p> <p>Pada Tabel Mapping Data</p> <p>1. Pada tabel mapping data, masuk pada bab 2. Setelah definisi, hasil mapping datanya di buat narasi</p> <p>2. Pada tabel mapping data lebih diperjelas seperti fakta yang ada di jurnal</p>	
--	--	---	--