

STRATEGI PELAKSANAAN I HALUSINASI PENDENGARAN

Strategi pelaksanaan 1 : Klien dapat membina hubungan saling percaya dengan perawat, membantu klien mengenal halusinasinya, mengajarkan klien dengan cara mengontrol halusinasi dengan cara menghardik.

Fase Orientasi :

“Selamat pagi, assalamuallaikum.. boleh saya berkenalan dengan anda? Nama saya Erwan Muhabibi senang di Erwan. Kalau boleh saya tahu nama anda siapa dan senang dipanggil dengan sebutan apa? Baik...”

“Bagaimana perasaan Tn. H hari ini? Bagaimana tidurnya tadi malam? Ada keluhan atau tidak?”

“Apakah Tn. H tidak keberatan untuk ngobrol dengan saya? Bagaimana kalau kita ngobrol tentang suara dan sesuatu yang selama ini Tn. H dengar dan lihat tetapi tidak ada wujudnya?”

“Berapa lama kira-kira kita bisa ngobrol? Tn. H maunya berapa menit? Bagaimana kalau 10 menit? Bisa?”

“Dimana kita akan berbincang-bincang?”

“Bagaimana kalau di meja makan?”

Fase Kerja :

“Apakah Tn. H mendengar suara tanpa ada wujudnya?”

“Apakah yang dikatakan?”

“Apakah Tn. H terus menerus mendengar atau sewaktu-waktu?”

“Kapan paling sering mendengar suara itu?”

“Berapa kali sehari Tn. H alami suara bisikan itu?”

“Pada keadaan apa suara itu terdengar?”

“Apakah pada waktu sendirian?”

“Apa yang Tn. H rasakan saat mendengar suara itu?”

“Apa yang Tn. H lakukan saat mendengar suara itu?”

“Apakah dengan cara itu suara itu hilang?”

“Bagaimana kalau kita belajar cara-cara untuk mencegah suara itu muncul?”

“Tn. H ada 4 cara untuk mencegah suara itu muncul yang pertama dengan cara menghardik, kedua minum obat, ketiga bercakap cakap, ketiga bercakap cakap, keempat melakukan kegiatan terjadwal. Bagaimana kalau kita belajar cara yang pertama yaitu menghardik”

“Caranya yaitu saat suara-suara itu muncul, langsung Tn. H menutup telinga dan mengucapkan ‘pergi kamu.. saya tidak mau dengar.. kamu suara palsu’ begitu diulang-ulang sampai suara itu menghilang”

“Coba Tn. H peragakan!”

“Nah.. begitu bagus!”

“Coba sekali lagi!”

“Yaaaa bagus Tn. H sudah bisa melakukannya”

Fase Terminasi :

“Bagaimana perasaan Tn. H setelah meragakan latihan menghardik tadi?”

“Kalau suara-suara itu muncul lagi, silahkan Tn. H gunakan cara tersebut”

“Bagaimana kalau kita buat jadwal latihannya?”

“Mau jam berapa?”

“Bagaimana kalau kita bertemu lagi untuk belajar dan latihan mengendalikan suara-suara?” “Kalau begitu saya pamit dulu” “Sampai jumpa”

STRATEGI PELAKSANAAN 2 HALUSINASI PENDENGARAN

Strategi pelaksanaan 2 : Latih klien mengendalikan halusinasi dengan memanfaatkan obat

Fase Orientasi :

“Selamat sore Tn. H”

“Masih ingat dengan saya?”

“Bagus, sesuai janji kita kemarin kita bertemu lagi”

“Bagaimana perasaan Tn. H hari ini?”

“Apakah teknik kemarin bisa dilakukan?”

“Bagus, baiklah hari ini kita akan belajar cara yang ke dua yaitu minum obat”

“Mau berapa menit pak?”

“Dimana kita akan belajar?”

Fase Kerja :

“Cara kedua untuk mencegah atau mengontrol halusinasi adalah dengan minum obat”

“Bapak adakah bedanya ketika bapak minum obat secara teratur?”

“Apakah suara-suaranya berkurang atau hilang?”

“Minum obat sangat penting agar suara-suara yang Tn. H dengar dan mengganggu Tn. H tidak muncul lagi?”

“Berapa macam obat yang Tn. H minum?”

“Obat warna orange (cp2) digunakan untuk menghilangkan suara-suara, obat yang berwarna putih (THP) untuk membuat rileks, sedangkan warna merah jambu (HLP) berfungsi untuk menenangkan pikiran dan menghilangkan suara-suara itu”

“Semua obat ini diminum 3x sehari, setiap pukul 7 pagi, 1 siang, dan 7 malam. Kalau suara-suara sudah hilang obatnya tidak boleh dihentikan, kalau dihentikan muncul suara-suara itu lagi tunggu sampai dokter bilang berenti minum obat”

“Tn. H harus teliti dalam minum obat ini baca kemasan obat, apa ada nama Tn. H waktu yang tepat dan cara yang benar dan jumlah obat yang diminum”

Fase Terminasi :

“Bagaimana perasaan Tn. H setelah latihan ini?”

“Jadi sudah ada berapa cara yang saya ajarkan?”

“Bagus, mari kita masukan kejadwal harian bapak”

“Baiklah karena waktu sudah selesai, besok kita bertemu untuk belajar cara ketiga”

“Mau dimana?”

“Mau berapa lama?”

“Baiklah sampai jumpa”

STRATEGI PELAKSANAAN 3 HALUSINASI PENDENGARAN

Strategi pelaksanaan 3 : Laih klien mengendalikan halusinasi dengan cara bercakap cakap

Fase Orientasi :

“Assalamuallaikum Tn. H”

“Bagaimana perasaan Tn. H hari ini?”

“Apakah suara-suaranya masih muncul?”

“Apakah sudah dipakai cara yang telah kita latih?”

“Berkurangkah suara-suaranya?”

“Bagus, sesuai janji kita kemarin, saya akan latih cara ketiga untuk mengontrol halusinasi dengan cara bercakap-cakap dengan orang lain”

“Kita akan latihan selama 20 menit, apakah Tn. H bersedia?”

“Mau dimana?”

“Disini saja?”

Fase Kerja :

“Cara ketiga untuk mencegah atau mengontrol halusinasi adalah dengan bercakap-cakap dengan orang lain, jika Tn. H mendengar suara-suara langsung saja cari teman untuk diajak ngobrol”

“Contohnya begini, kak ayo ngobrol dengan saya, saya mendengar suara-suara bisikan, begitu Tn. H”

“Coba Tn. H lakukan seperti saya tadi”

“Ya begitu, bagus sekali”

“Coba sekali lagi”

“Ya bagus”

“Tn. H dapat mengajak perawat atau pasien lain untuk diajak bercakap cakap”

Fase Terminasi :

“Bagaimana perasaan Tn. H setelah latihan ini?”

“Jadi sudah ada berapa cara yang Tn. H pelajari untuk mencegah suara-suara itu?

Bagus”

“Cobalah ketiga cara ini jika Tn. H mengalami halusinasi lagi”

“Mari kita masukan dalam jadwal kegiatan harian Tn. H”

“Besok pagi saya akan kesini lagi untuk melatih cara yang ke empat yaitu melakukan aktivitas terjadwal”

“Mau jam berapa?”

“Mau dimana?”

“Baiklah sampai jumpa besok ya Tn. H ”

“Selamat pagi”

STRATEGI PELAKSANAAN 4 HALUSINASI PENDENGARAN

Strategi pelaksanaan 4 : Latih klien mengendalikan halusinasi dengan cara kegiatan terjadwal

Fase Orientasi :

“Selamat pagi Tn. H “

“Bagaimana perasaan Tn. H hari ini?”

“Apakah suara-suaranya masih muncul?”

“apakah sudah dipakai tiga cara yang telah saya ajarkan?”

“Bagaimana hasilnya? Wah bagus”

“Sesuai janji kita kemarin, kita akan belajar cara yang ke empat yaitu melakukan kegiatan terjadwal”

“Mau dimana?”

“Berapa lama kita berbicara?”

“Bagaimana jika 20 menit”

Fase Kerja :

“Apa saja yang Tn. H lakukan pagi hari ini?”

(terus kaji hingga didapat kegiatannya sampai larut malam)

“wahh banyak sekali kegiatannya”

“Bagus sekali jika Tn. H bisa lakukan”

“Kegiatan ini dapat Tn. H lakukan untuk mencegah suara tersebut muncul”

Fase Terminasi :

“Bagaimana perasaan Tn. H setelah kita bercakap-cakap untuk mencegah suara-suara?”

“Coba sebutkan empat cara yang telah kita lalui untuk mencegah suara-suara”

“Bagus sekali”

“Mari kita masukan dalam jadwal kegiatan harian”

“Baiklah karena hari ini sudah cukup, saya permisi dulu, apakah ada yang ingin ditanyakan?”

“Baik, jika tidak ada saya permisi, selamat pagi”

STRATEGI PELAKSANAAN I RISIKO PRILAKU KEKERASAN

Tindakan Keperawatan SP 1 :mengidentifikasi tanda gejala, perilaku kekerasan yang bias dilakukan dan akibat dari perilaku kekerasan.

Fase Orientasi :

Assalamualaikum, Selamat pagi ?", "Perkenalkan saya perawat Erwan , saya perawat yang bertugas di ruang kutilang ini. Nama Tn siapa?dan senang dipanggil apa?" "Bagaimana perasaan Tn. H saat ini? Apa masih ada perasaan marah, jengkel? Baiklah.. Pagi ini kita akan bercakap-cakap tentang perasaan Tn. H rasakan saat marah, yang bias dilakukan saat marah dan akibat dari tindakan yang telah dilakukan ?. "Dimana kira-kira enakny kita berbincang. "Tn. H mau berapa lama kita bercakap-cakap? 15 menit, baiklah"

FaseKerja :

" Apa yang meyebabkan Tn. H bias marah, Nah ceritakan apa yang dirasakan mas saat marah ?", saat Tn. H marah apa ada perasaan tegang, kesal, menegepal kantangan, mondar mandir ?". "atau mungkin adahal lain yang dirasakan ?". "Apa ada tindakan saat Tn. H sedang marah seperti, memukul, membanting?" "meninju kaca !". "Apakah Tn. H pernah melakukan tindakan lain selain meninju kaca saat marah? Misalnya membanting piring atau mungkin merusak tanaman! Membantingbarang! Terus apakah setelah melakukan tindakan tadi (meninju kaca dan membanting barang-barang) Tn. H merasa lega? Terus apakah setelah melakukan tindakan tadi masalah yang dialami selesai, apakah setelah meninju kaca terselesaikan? ."

“Apakah Tn. H tau akibat dari tindakan yang telah dilakukan di rumah? Ya tangan jadi sakit, rumah berantakan terus apalagi? dan akhirnya dibawa kerumah sakit jiwa!”

Fase Terminasi :

“Bagaimana perasaannya setelah bercakap-cakap tentang perasaan saat marah dan yang bias dilakukan saat marah dan akibatnya? Coba sebutkan kembali tindakan yang bias dilakukan saat marah!”

“Bagus... lagi, kalau akibatnya apa?”

“Bagaimana kalau besok kita mulai belajar mengungkapkan rasa marah yang sehat ?”

“Dimana kita belajar marah yang sehat? O.... diruang tamu baiklah Tn. H ingin berapa lama kita belajar marah yang sehat? 15 menit baiklah!”

“Nah karena Tn. H sudah tau tindakan yang telah dilakukan maukah Tn. H belajar mengungkapkan rasa marah yang sehat? besoksaya ajari, bagaimana, bersedia? Baiklah...”

STRATEGI PELAKSANAAN II RISIKO PRILAKU KEKERASAN

Tindakan Keperawatan SP 2 :Mengidentifikasi tanda gejala, perilaku kekerasan yang bias dilakukan dan akibat dari perilaku kekerasan

Fase Orientasi :

“Selamat pagi, Tn. H? Masih ingat nama saya? Bagaimana perasaan Tn. H saat ini? Apakah ada penyebab marah yang lain dan belum diceritakan ? Seperti kesepakatan kemarin, pagi ini kita akan bercakap cakap tentang perasaan Tn. H rasakan saat marah, yang bias dilakukan saat marah dan akibat dari tindakan yang telah dilakukan ?. “Seperti kesepakatan kemarin kita bercakap-cakap di tamanya !atau mungkin mas ingin tempat lain?. “Tn. H mau berapa lama kita bercakap-cakap? 15 menit, baiklah”

Fase Kerja :

“Kemarin Tn. H sudah menceritakan penyebab marah, nah ceritakan apa yang dirasakan Tn. H saat marah atau meninju kaca! saat mas marah apakah ada perasaan tegang, kesal, mengepalkan tangan, mondar mandir? Atau mungkin ada hal lain yang dirasakan?” “Apakah Tn. H pernah melakukan tindakan lain selain meninju kaca saat marah? Misalnya membanting piring, atau mungkin merusak tanaman! Terus apakah setelah melakukan tindakan tadi masalah yang dialami selesai?” “Apakah Tn. H akibat dari tindakan yang telah dilakukan di rumah? Ya tangan jadi sakit, jendela rusak terus apalagi? dan akhirnya dibawa kerumah sakit jiwa!”

Fase Terminasi :

“Bagaimana perasaannya setelah bercakap-cakap tentang perasaan saat marah dan yang bias dilakukan saat marah dan akibatnya ?”

“Coba sebutkan kembali tindakan yang bias dilakukan saat marah! “Bagus... lagi, kalau akibatnya apa ?” “Bagaimana kalau besok kita mulai belajar mengungkapkan rasa marah yang sehat ? Dimana kita belajar marah yang sehat? O.... diruang tamu baiklah..Tn. H ingin berapa lama kita belajar marah yang sehat? O... 15 menit baiklah! Nah karena Tn. H sudah tau tindakan yang telah dilakukan maukah Tn. H belajar mengungkapkan rasa marah yang sehat? Nanti saya ajari, bagaimana, bersedia?”

STRATEGI PELAKSANAAN III RISIKO PRILAKU KEKERASAN

Tindakan Keperawatan SP 3 :membantu klien menemukan cara-cara yang konstruktif dalam merespon kemarahan

Fase Orientasi :

“Selamat pagi, mas?” “Bagaimana perasaan Tn. H saat ini?” “pagi hari ini kita akan berlatih cara mengungkapkan marah yang sehat, benarkan Tn. H? “. “sesuai kesepakatan kemarin kita akan berlatih di ruang tamu,Tn. H?”. “berapa lama kita bercakap-cakap ?”bagaimana kalau 15 menit?”

Fase Kerja

“Menurut Tn. H, bagaimana cara mengungkapkan marah yang benar, tentunya tidak merugikan/ membahayakan orang lain ?”..... yang terus, bagus!”.” Nah sekarang akan saya ajarkan satu persatu cara marah yang sehat, langsung saya jelaskan!” “yang pertama kita bias ceritakan kepada orang lain yang membuat kita kesal atau marah, misalnya dengan mengatakan: saya marah dengan kamu!” maka hati kita akan sedikit lega”. “yang kedua dengan menarik nafas dalam saat marah/ jengkel sehingga menjadi rileks. “yang ketiga dengan mengambil air wudhu lalu sholat atau berdoa agar diberi kesabaran, tujuannya agar kita menjadi lebih tenang” “yang keempat dengan mengalihkan rasa marah/jengkel kita dengan aktivitas, misalnya dengan olahraga, membersihkan rumah, membersihkan alat-alat rumah tangga seperti mencuci piring sehingga energi kita menjadi berkurang dan dapat mengurangi ketegangan” “saya sudah jelaskan empat cara marah yang sehat, ada yang belum jelas?”. ”nanti Tn. H bias coba memiliki salah satu cara untuk dipraktikkan “.”O....mau yang menarik nafas dalam”baiklah ayo kita mulai,coba

ikuti saya ,tarik nafas melalui hidung,ya bagus,tahan sebentar dan keluarkan /tiup melalui mulut,ulangi sampai 5 kali”.” Nah kalau sudah merasa lega bias Tn H lanjutkan dengan olahraga, membersihkan rumah atau kegiatan lain”

Fase Terminasi :

“Bagaimana perasaannya setelah berlatih cara marah yang sehat?” “coba ulangi lagi cara menarik nafas yang dalam yang sudah kita pelajari tadi!”bagus!”
“bagaimana kalau keluarga datang kita bercakap-cakap cara marah yang sehat?”
“Dimana kita belajar marah yang sehat? O.... diruang tamu” “mau berapa lama ?”.bagaimana kalau 30 menit saja ?” “tolong mas, nanti dicoba lagi cara yang sudah saya ajarkan dan jangan lupa ikuti kegiatannya di ruanganya!.”

STRATEGI PELAKSANAAN IV RISIKO PRILAKU KEKERASAN

Tindakan Keperawatan SP 4 :Diskusikan hasil latihan mengontrol perilaku kekerasan secara fisikdan sosial/verbal

Fase Orientasi :

“Assalamualaikum Tn. H, sesuai dengan janji saya dua jam yang lalu sekarang saya datang lagi” Baik, yang mana yang mau dicoba?”

“Bagaimana pak, latihan apa yang sudah dilakukan? Apa yang dirasakan setelah melakukan latihan secara teratur? Bagus sekali, bagaimana rasa marahnya”

“Bagaimana kalau sekarang kita latihan cara lain untuk mencegah rasa marah yaitu dengan ibadah?”

“Dimana enaknya kita berbincang-bincang? Bagaimana kalau di tempat tadi?”

“Berapa lama bapak mau kita berbincang-bincang? Bagaimana kalau 15 menit?”

Fase Kerja :

“Coba ceritakan kegiatan ibadah yang biasa Bapak lakukan! Bagus.Baik, yang mana mau dicoba?”

“Nah, kalau bapak sedang marah coba bapak langsung duduk dan tarik napas dalam.Jika tidak reda juga marahnya rebahkan badan agar rileks. Jika tidak reda juga, ambil air wudhu kemudian sholat”.

“Bapak bias melakukan sholat secara teratur untuk meredakan kemarahan.”

“Coba Bpk sebutkan sholat 5 waktu? Bagus. Mau coba yang mana? Coba sebutkan caranya (untuk yang muslim).”

Fase Terminasi :

Bagaimana perasaan bapak setelah kita bercakap-cakap tentang cara yang ketiga ini?”

“Jadi sudah berapa cara mengontrol marah yang kita pelajari? Bagus”.

“Mari kita masukkan kegiatan ibadah pada jadual kegiatan bapak. Mau berapa kali bapak sholat. Baik kita masukkan sholat dan (sesuai kesepakatan pasien)

“Coba bapak sebutkan lagi cara ibadah yang dapat bapak lakukan bila bapak merasa marah”

“Setelah ini coba bapak lakukan jadual sholat sesuai jadual yang telah kita buat tadi”

“Besok kita ketemu lagi ya pak, nanti kita bicarakan cara keempat mengontrol rasa marah, yaitu dengan patuh minum obat.. Mau jam berapa pak? Seperti sekarang saja, jam 10 ya?”

“Nanti kita akan membicarakan cara penggunaan obat yang benar untuk mengontrol rasa marah bapak, setuju pak?”

STRATEGI PELAKSANAAN V RISIKO PRILAKU KEKERASAN

Tindakan Keperawatan SP 5 :Membantu klien minum obat secara teratur disertai penjelasan guna minum obat dan akibat berhenti minum obat

Fase Orientasi :

“Selamat pagi, Tn. H?” “Bagaimana perasaan Tn. H saat ini ? apakah sudah lebih rileks?”. “Seperti kesepakatan kemarin, pagi ini kita akan bercakap-cakap tentang penggunaan obat dan manfaatnya”. “Berapa jenis obat yang mas minum tadi pagi?”. “ya, bagus”.

Fase Kerja:

“Jadi begini ya Tn. H, obat yang diminum tadi ada tiga macam, ini obatnya saya bawakan”. “saya jelaskan satu persatunya Tn. H. Yang warna ...ini namanya ..., gunanya ...minumnya ...x sehari. Efek sampingnya....”. “nah, yang ini namanya..., cara minumnya ..., diminum ... x sehari”. “gunanya untuk...,Efek sampingnya ... “Jangan lupa kalau obat ini hamper habis segera kontrolnya!”.

Fase Terminasi :

“Bagaimana perasaan setelah tahu tentang jenis dan manfaat obat yang diminum mas “coba sebutkan kembali jenis obat yang sama Tn. H, dan ambilkan yang namanya obat..., dan seterusnya, dan sebutkan manfaatnya juga”. “Bagaimana kalau kapan-kapan kita berbincang lagi tentang masalah mas yang lain ?”

LEMBAR KONSULTASI

NAMA : ERWAN MUHABIBI

NIM : 1914471012

JURUSAN : DIII KEPERAWATAN KOTABUMI

JUDUL STUDI KASUS : Asuhan Keperawatan Jiwa Dengan Gangguan
Sensori Persepsi : Halusinasi Pendengaran
Pada Pasien Skizofrenia Terhadap Tn. H Di
Ruang Kutilang Rumah Sakit Jiwa Provinsi
Lampung

PEMBIMBING : Ns. Rina Mariani, S.Kep., M.Kes

No	Tanggal	Topik	Materi Bimbingan	Paraf
1	15 Maret 2022	BAB I	<p>1. Sudah tergambar dengan baik serta ada konsep awal antara paragraf satu dengan lainnya</p> <p>2. Data yang ditampikan sudah baik. Analisa dari data dan dan mengurutkan kembali tetapi belum ada data kasus jiwa di Prov. Lampung secara umum dan P.S. Bandar Lampung sesuai dengan kasus ini</p> <p>3. Cara lihat Panduan LTA, terutama cara penulisan</p>	

No	Tanggal	Topik	Materi Bimbingan	Paraf
2	24 Maret 2022	BAB I	Musuh ada yang dikembalikan pada sumber karena yang dikurami. Apakah satu kesatuan dengan program selarasnya / Seder. Cara cari yang lain agar mengindari copy paste karena jurnal yang melanggar. Penitungsya tindakan melanggar hukuman. Klien	
3	21/9/2022	BAB I BAB II BAB III BAB IV BAB V	Sudah baik, hanya tulisan yang diperbaiki Ada bagian dikembalikan faktor predisposisi dan presipitasi Skl tidak harus satu, bisa 2-3 bila hal tsb perlu dibedakan Batas antara kesenjangan yang ada di BAB III dan BAB II Simpulan : Jangkit + Jelus Sp I s.d II sebagai lampiran	
4.	25/04 - 2022	BAB I	Cari data = terben kamus ODG: Hall 75 terben (2019-2021) Bila di lampir data tsb tuliskan setiap data = kam. Lampir	

No	Tanggal	Topik	Materi Bimbingan	Paraf
			<p>BAB II: Konsep pengkaji - ditinjau</p> <p>BAB III: Data pengkaji - lihat kembali.</p> <p>Revisi: implementasi & lihat kembali.</p> <p>Jika mengulang lagi di implementasi, tulis di SP sbg lampiran.</p> <p>BAB IV: Pembahasan - & lihat kembali.</p> <p>Bahasa di SL - BAB II</p> <p>BAB V: Seran U/RSJ Gm operasional</p> <p>Konsul berikutnya - lanjut setelah ditinjau, berikut cover</p> <p>Konsul of Pub II</p>	
5.	28/04-2022	BAB I BAB II	<p>Bole data = & RSJ sbb diperbaiki → ACC BAB I</p> <p>Secara Keseluruhan - sbb</p>	

No	Tanggal	Topik	Materi Bimbingan	Paraf
5	28/09-2022.	BAB III BAB IV BAB V	<p>baik ttp pada tanku & gejala cukup satu saja tgn dobel².</p> <p>Berhaji - : OK Renpro : OK Inplentri: srtaf memuli interalsi hrs linc hub. sulng peranya. SP 1 - \bar{v} \Rightarrow OK.</p> <p>Pembahasa : revisi lagi seri sam.</p> <p>pala evaluasi : msh halusingsi tlah temoni ttp cara mengontrol halusinas audut bch. Saran : blm operasional.</p> <p>Daftar Pustak - : cek lagi & BAB I & II seri abjad. Penerbit - lihat pada</p> <p>BAB 1 - \bar{v} : OK. Daftar pustak - seri abjad. revisi lagi. Abstrak dilampirkan</p>	

No	Tanggal	Topik	Materi Bimbingan	Paraf
7.	23/ 05 -2022		Abstrak: revisi lagi Cek kembali lampiran tuliskan 4 isi tiap 2 BAB	
8.	25/ 05 -2022		AAC Sinyal LTA	

LEMBAR KONSULTASI

NAMA : ERWAN MUHABIBI
NIM : 1914471012
JURUSAN : DIII KEPERAWATAN KOTABUMI
JUDUL STUDI KASUS : Asuhan Keperawatan Jiwa Dengan Gangguan
 Sesnsori Persepsi : Halusinasi Pendengaran
 Pada Pasien Skizofrenia Terhadap Tn. H Di
 Ruang Kutilang Rumah Sakit Jiwa Provinsi
 Lampung Tanggal 1 S.D 13 Maret 2021
PEMBIMBING II : Hasti Primadilla, S.Kp., MKM

No	Tanggal	Topik	Materi Bimbingan	Paraf
1	10-4-2022	BAB I	Perbaiki Margin - Mungjung. Sesuai batas kertas	f.
2	11-5-2022	BAB I-IV	<ul style="list-style-type: none"> • Perbaikan Cover • Pemberian Tulunan Sitasi • Jarak Sub judul • Jarak antara rumah • Perbaikan dalam tabel • Perbaikan Lampiran 	f.
3	13-5-2022	BAB I-IV	<ul style="list-style-type: none"> • Perbaikan Jarak Judul • Perbaikan monevgram • Perbaikan dalam tabel • Perbaikan tanda baca • Perbaikan Keseluruhan yang bersangkutan • Perbaikan Sitasi 	f.

No	Tanggal	Topik	Materi Bimbingan	Paraf
4	15-5-2022	BAE 1-2	ACC Sidney	f.