

LAMPIRAN

LAMPIRAN 1



KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLTEKKES KEMENKES TANJUNGPURUN
JURUSAN KEPERAWATAN TANJUNGPURUN



JL. SOEKARNO HATTA NO. 1 HAJIMENA BANDAR LAMPUNG TELP.
(0721) 703580 FAX. (0721) 703580

FORMAT PENGKAJIAN KEPERAWATAN KESEHATAN JIWA

Ruang rawat:

I. IDENTITAS KLIEN

1. Inisial :
2. Jenis kelamin :
3. Umur :
4. Informan :
5. Tanggal masuk RS :
6. Tanggal pengkajian :

II. ALASAN MASUK

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

III. FAKTOR PRESIDIPOSI

Pernah mengalami gangguan jiwa dimasa lalu: () ya, tahun () tidak

Pengobatan sebelumnya :() berhasil () kurang berhasil () tidak berhasil

Masalah penganiyaan :

	pelaku/usia	korban/usia	saksi/usia
Aniaya fisik			
Aniaya seksual			
Penolakan			
Kekerasan dalam keluarga			
Tindakan kriminal			

Jelaskan no. 1, 2, 3 :

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

Masalah keperawatan :

.....
.....

4. Adakah anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa? () ya () tidak

Hubungan keluarga :

Gejala :

.....
.....

Riwayat pengobatan/perawatan:

.....
.....

5. Pengalaman masa lalu yang tidak menyenangkan?

(perceraian/perpisahan/konflik)

.....
.....

.....

Pemeriksaan fisik:

1. Tanda-tanda vital TD:mmhg N:x/menit S:°C
P:x/menit
2. Ukur TB:cm BB:Kg () turun () naik
3. Keluhan fisik : () ya () tidak

Jelaskan:

.....
.....

Masalah keperawatan:

.....

IV. PSIKOSOSIAL

1. Genogram:

Jelaskan:

.....
Masalah keperawatan:

2. Konsep diri

a. Gambaran diri:

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

b. Identitas diri:

.....

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

c. Peran:
.....
.....
.....

d. Ideal diri:
.....
.....
.....

e. Harga diri:
.....
.....
.....

Masalah keperawatan:

3. Hubungan sosial

a. Orang yang berarti:
.....

b. Peran serta kegiatan kelompok//masyarakat:
.....
.....

c. Hambatan dalam hubungan dengan orang lain:
.....
.....

Masalah keperawatan:
.....

4.Spiritual

a. nilai dan keyakinan:

.....
b. kegiatan Ibadah:
.....
Masalah keperawatan:
.....

V. STATUS MENTAL

1. Penampilan: tidak rapi penggunaan pakaian tidak sesuai
 cara berpakaian tidak seperti biasanya

Jelaskan:
.....
Masalah keperawatan:
.....

2. Pembicaraan: cepat keras gagap inkoheren
 apatis lambat membisu tidak mampu memulai bicara

Jelaskan:
.....
Masalah keperawatan:
.....

3. Aktivitas motorik: lesu tegang gelisah agitasi
 TIK grimasen tremor kompulsif

Jelaskan:
.....
Masalah keperawatan:
.....

4. Alam perasaan: sedih ketakutan putus asa khawatir
 gembira berlebihan

Jelaskan:
.....
Masalah keperawatan:
.....

.....

Masalah keperawatan:

10. Tingkat kesadaran bingung fobia hipokondria
Desorientasi: waktu tempat orang

Jelaskan:

.....

Masalah keperawatan:

.....

11. Memori: gangguan daya ingat jangka panjang gangguan daya ingat
jangka pendek gangguan daya ingat saat ini konfabulasi

Jelaskan:

.....

Masalah keperawatan:

.....

12. Tingkat konsentrasi dan berhitung: mudah beralih tidak mampu berkonsentrasi tidak mampu berhitung sederhana

Jelaskan:

.....

Masalah keperawatan:

.....

13. kemampuan penilaian: gangguan ringan gangguan bermakna

Jelaskan:

.....

Masalah keperawatan:

.....

14. daya titik diri: mengingkari penyakit yang diderita menyalahkan hal-hal yang luar dirinya

Jelaskan:

.....
Masalah keperawatan:

VII. PERSIAPAN PULANG

1. Makan dan minum: () bantuan minimal () bantuan total

Jelaskan:

Masalah keperawatan:

2. BAB/BAK: () bantuan minimal () bantuan total

Jelaskan:

Masalah keperawatan:

3. Mandi: () bantuan minimal () bantuan total

Jelaskan:

Masalah keperawatan:

4. Berpakaian/berhias: () bantuan minimal () bantuan total

Jelaskan:

Masalah keperawatan:

5. Istirahat/tidur: () tidur siang, lama: s/d

() tidur malam, lama: s/d

() kegiatan sebelum/sesudah tidur:

Jelaskan:

.....
Masalah keperawatan:

6. Penggunaan obat: bantuan minimal bantuan total
Jelaskan:

.....
Masalah keperawatan:

7. Pemeliharaan kesehatan : perawatan lanjut : ya
tidak

Perawatan pendukung : ya tidak

8. Kegiatan di dalam rumah : mempersiapkan makan: ya
tidak

Menjaga kerapihan rumah : ya tidak

Mencuci pakaian : ya tidak

Mengatur keuangan : ya tidak

Jelaskan:

.....
Masalah keperawatan:

9. Kegiatan diluar rumah : belanja: ya tidak

Transportasi : ya tidak

Lain-lain : ya tidak

Jelaskan:

.....
Masalah keperawatan:

VIII. MEKANISME KOPING

Adaptif mal adaptif

bicara dengan orang lain minum alcohol

mampu menyelesaikan masalah reaksi lambat/berlebihan

- tehnik relaksasi
- bekerja berlebihan
- aktivitas konstruktif
- menghindar
- mencedarai diri/orang lain/barang
- lain-lain

Jelaskan:

.....

Masalah keperawatan:

.....

IX. MASALAH PSIKOSOSIAL DAN LINGKUNGAN

Klien berhubungan dengan dukungan kelompok spesifik

.....

Masalah berhubungan dengan lingkungan fisik

.....

Masalah berhubungan dengan pendidikan spesifik

.....

Masalah berhubungan dengan pekerja spesifik.....

.....

Masalah berhubungan dengan perumahan spesifik.....

.....

Masalah berhubungan dengan ekonomi spesifik

.....

Masalah berhubungan dengan pelayanan kesehatan

.....

Jelaskan:

.....

Masalah keperawatan:

.....

X. KURANG PENGETAHUAN TENTANG

- penyakit jiwa
- sistem pendukung
- faktor predisposisi
- kondisi fisik

KETERANGAN:

- Tuliskan jadwal kegiatan harian pasien pada kolom kegiatan sesuai dengan aktivitas yang dijadwalkan pada pasien
- Tuliskan tanggal pada kolom kegiatan
- Berikan kode M = mandiri, B = bantuan, T = tergantung. Pada setiap kegiatan yang telah dilakukan pasien pada kolom dibawah tanggal

KEMAMPUAN PASIEN DALAM MELAKUKAN ADL

Nama :

Ruangan :

Nama Perawat :

NO	KEGIATAN YANG DILAKUKAN PASIEN	KEMAMPUAN			
		Hr1	Hr2	Hr3	Hr4
1	Mandi dengan benar dan bersih				

2	Buang air besar/buang air kecil dengan bersih				
3	Mengganti pakaian dengan pakaian bersih				
4	Membereskan pakaian kotor				
5	Merapikan tempat tidur				
6	Mengambil makanan dengan rapi				
7	Mempersiapkan makanan				
8	Membersihkan ruangan				
9	Ngobrol dengan teman				
10	Ngobrol dengan keluarga				
11	Mendengarkan saran dari keluarga				
12	Berpergian dengan kendaraan sendiri				
13	Berpergian dengan kendaraan umum				
14	Mengikuti kegiatan keluarga				
15	Mengikuti kegiatan masyarakat				
16	Melakukan kegiatan sehari-hari secara teratur				
17	Melakukan kegiatan untuk mengatasi gejala yang dialami				
18	Menceritakan masalah yang dialami kepada petugas kesehatan				
19	Menceritakan masalah yang dialami kepada keluarga				
20	Menceritakan masalah yang dialami kepada teman dekat				
21	Kontrol ke Puskesmas atau Rumah Sakit secara teratur				
22	Minum obat sesuai jenisnya				
23	Minum obat sesuai dosis (takaran yang seharusnya)				

24	Minum obat tepat waktu				
25	Minum obat sesuai cara				

- **Keterangan** : Kemampuan pasien melakukan ADL dicatat setiap minggu dan pada kolom diisi kode tingkat kemandirian (M = Mandiri; B = Bantuan; T = Tergantung)

CATATAN KEPERAWATAN KLIEN RESUME

I. IDENTITAS KLIEN

Inisial :

Jenis kelamin :

Umur :

Informan :

Tanggal masuk RS :

CATATAN KEPERAWATAN KLIEN RESUME

DATA

.....

.....

.....

.....

.....

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

CATATAN KEPERAWATAN KLIEN RESUME

DATA

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

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

RENCANA TINDAK LANJUT

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

CATATAN KEPERAWATAN KLIEN RESUME

DATA

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

.....
.....

RENCANA TINDAK LANJUT

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

CATATAN KEPERAWATAN KLIEN RESUME

DATA

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

16	20.00- 21.00									
----	-----------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--

KETERANGAN:

- Tuliskan jadwal kegiatan harian pasien pada kolom kegiatan sesuai dengan aktivitas yang dijadwalkan pada pasien
- Tuliskan tanggal pada kolom kegiatan
- Berikan kode M = mandiri, B = bantuan, T = tergantung. Pada setiap kegiatan yang telah dilakukan pasien pada kolom dibawah tanggal

KEMAMPUAN PASIEN RESUME DALAM MELAKUKAN ADL

Nama :
 Ruangan :
 Nama Perawat :

NO	KEGIATAN YANG DILAKUKAN PASIEN	KEMAMPUAN			
		Hr1	Hr2	Hr3	Hr4
1	Mandi dengan benar dan bersih				
2	Buang air besar/buang air kecil dengan bersih				
3	Mengganti pakaian dengan pakaian bersih				
4	Membereskan pakaian kotor				
5	Merapikan tempat tidur				
6	Mengambil makanan dengan rapi				
7	Mempersiapkan makanan				
8	Membersihkan ruangan				
9	Ngobrol dengan teman				
10	Ngobrol dengan keluarga				
11	Mendengarkan saran dari keluarga				
12	Berpergian dengan kendaraan sendiri				
13	Berpergian dengan kendaraan umum				
14	Mengikuti kegiatan keluarga				
15	Mengikuti kegiatan masyarakat				
16	Melakukan kegiatan sehari-hari secara teratur				
17	Melakukan kegiatan untuk mengatasi gejala yang dialami				
18	Menceritakan masalah yang dialami kepada petugas kesehatan				
19	Menceritakan masalah yang dialami kepada keluarga				
20	Menceritakan masalah yang dialami kepada teman dekat				
21	Kontrol ke Puskesmas atau Rumah Sakit secara teratur				
22	Minum obat sesuai jenisnya				
23	Minum obat sesuai dosis (takaran yang				

	seharusnya)				
24	Minum obat tepat waktu				
25	Minum obat sesuai cara				

- **Keterangan** : Kemampuan pasien melakukan ADL dicatat setiap minggu dan pada kolom diisi kode tingkat kemandirian (M = Mandiri; B = Bantuan; T = Tergantung)

LAMPIRAN 2

PENJELASAN SEBELUM PROSEDUR

(PSP)

1. Saya Ismi Fatimah mahasiswa politeknik kesehatan Tanjungkarang jurusan keperawatan Tanjungkarang Program Studi DIII Keperawatan Tahun 2020 dengan ini meminta anda untuk berpartisipasi dengan sukarela dalam pengumpulan data dari tugas akhir yang berjudul Asuhan Keperawatan Gangguan Kebutuhan Psikososial: Defisit Perawatan Diri pada pasien skizofrenia dirumah penitipan pasien gangguan jiwa Aulia Rahma tahun 2020.
2. Tujuan dari penulisan adalah menggambarkan Asuhan Keperawatan Jiwa pada pasien Defisit Perawatan Diri dengan pemberian Strategi Pelaksanaan Tindakan keperawatan dengan diagnosa Skizofrenia dirumah penitipan pasien gangguan jiwa Aulia Rahma yang dapat memberi manfaat berupa untuk mendapatkan Strategi Pelaksanaan yang baik pada pasien Defisit Perawatan Diri, pengumpulan data ini akan berlangsung selama lima hari.
3. Prosedur pengumpulan data dengan cara pemberian Asuhan Keperawatan selama lima hari.
4. Keuntungan yang anda peroleh dalam keikutsertaan anda adalah anda turut terlibat aktivitas mengikuti perkembangan asuhan atau tindakan yang diberikan.
5. Nama dan jati diri anda beserta seluruh informasi yang anda sampaikan akan tetap dirahasiakan.
6. Jika anda membutuhkan informasi sehubungan dengan penelitian ini silahkan menghubungi peneliti pada no. HP: 082215588883

PENULIS

Ismi Fatimah

LAMPIRAN 3



KEMENTERIAN
KESEHATAN
REPUBLIK
INDONESIA

POLTEKESKEMENKES TANJUNGPINANG
JURUSAN KEPERAWATAN TANJUNGPINANG
PROGRAM STUDI DIII KEPERAWATAN



JL. SOEKARNO HATTA NO. 1 HAJIMENA BANDAR LAMPUNG TELP.
(0721) 703580 FAX. (0721) 703580

INFORMED CONSENT

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Tn. A
Umur : 53 tahun
Jenis Kelamin : (Laki-Laki / ~~Perempuan~~ *)

Dengan ini menyatakan bahwa:

1. Saya telah mengerti tentang apa yang tercantum dalam lembar permohonan persetujuan di atas dan yang telah dijelaskan oleh tim peneliti.
2. Secara sukarela saya bersedia untuk ikut serta menjadi salah satu subyek dalam penelitian yang berjudul "Asuhan Keperawatan Gangguan Kebutuhan Psikososial: Defisit Perawatan Diri Pada Pasien Skizofrenia Di Rumah Penitipan Pasien Gangguan Jiwa Aulia Rahma Kota Bandar Lampung Tahun 2020"

Bandar Lampung, Februari 2020

Pemberi Asuhan,

(Ismi Fatimah)

Saksi,

(Rafqa Andayani)

Subjek,

(Tn. A)

Keterangan *): Coret yang tidak perlu

	POLTEKES TANJUNGGARANG	Kode	:	
	PRODI D III KEPERAWATAN TANJUNGGARANG	Tgl	:	
	Format Surat Keterangan	Revisi	:	
	Telah Melakukan Asuhan Keperawatan	Halaman : 1 dari 1 Halaman		

SURAT KETERANGAN TELAH MELAKUKAN ASUHAN KEPERAWATAN

Yang bertanda tangan dibawah ini menerangkan bahwa:

Nama Mahasiswa : Ismi fakmah
 NIM : 1714401004
 Judul Penelitian :
 Asuhan keperawatan gangguan kebutuhan psikofisial :
 Defisit Perawatan Diri pada pasien skizofrenia di rumah peritipan
 pasien gangguan jiwa Aulia Rahma kofa Bandar Lampung tahun 2020

Telah melaksanakan asuhan keperawatan dalam rangka penyusunan laporan tugas akhir karya tulis ilmiah terhitung mulai tanggal 24 s/d 28 bulan Februari tahun 2020 di Ruang Peritipan pasien gangguan jiwa Aulia Rahma

Demikian surat keterangan ini dibuat untuk keperluan bukti pelaksanaan asuhan keperawatan.

Bandar Lampung, 28 / 02 / 2020

Yang Menerangkan

(Kepala Ruangan / Pembimbing /) *

Ns. Sumartono S.Kep

Keterangan:

- Coret/isi sesuai keperluan



POLTEKES TANJUNGPINANG
 PRODI D III KEPERAWATAN TANJUNGPINANG
 Lembar Konsultasi Bimbingan
 Laporan Tugas Akhir

Kode
 Tanggal
 Revisi
 Halaman

LEMBAR BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH/ LAPORAN TUGAS AKHIR
 PEMBIMBING UTAMA

Nama Mahasiswa : Igmi Fatmah
 NIM : 1714401004
 Pembimbing Utama : Yusafri Amraningsih, SKM, M. Kes

Judul Tugas Akhir :
 Analisis Kepecewaan gangguan pernapasan kebutuhan psikososial:
 Defisit Perawatan diri pada pasien stroke kronis di rumah peritipan pasien gangguan jiwa Aulio Pahma kota Bandar Lampung tahun 2020

No	Hari/ Tanggal	Catatan Pembimbing	Paraf Mhs	Paraf Pembimbing
1	Kamis 23-01-2020	Konsul judul		
2	Kamis 23-01-2020	Acc judul		
3	Senin 28-01-2020	Konsul latar belakang konsul BAB I, lengkapi		
4	Senin 04-02-2020	Konsul bab 1, 2, 3 Revisi WHO, Pustaka, tanda & gejala, pohon masalah		
5	Senin 11-02-2020	Konsul bab 1, 2, 3 Pohon lengkap berahi, lengkapi implementasi lanjutkan		
6	Rabu 12-02-2020	Konsul bab 1, 2, 3 Revisi Pustaka, Pohon masalah, rencana		
7	Kamis 13-02-2020	Tulislah kesimpulan format, lengkapi consul		
8	Kamis 13-02-2020	Acc pengumpulan data		
9	Rabu 11-3-2020	Konsul bab 4 lengkapi data		
10	Senin 09-3-2020	Konsul bab 4 lengkapi data		
11	Jumat 13-3-2020	Acc Bab IV, lanjutkan Bab V		
12	Rabu 11-4-2020	Revisi Bab V, saran menyucikan dengan manfaat (dona)		

Bandar Lampung,
 Pembimbing Utama

Yusafri Amraningsih, SKM, M. Kes
 NIP. 196607251988032001

	POLTEKES TANJUNGGARANG	Kode	
	PRODI D III KEPERAWATAN TANJUNGGARANG	Tanggal	
	Lembar Konsultasi Bimbingan	Revisi	
	Laporan Tugas Akhir	Halaman	

**LEMBAR BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH/ LAPORAN TUGAS AKHIR
PEMBIMBING UTAMA**

Nama Mahasiswa : Ismi Fatmah
 NIM : 1904401084
 Pembimbing Utama : Yuliah Ampeaningih

Judul Tugas Akhir :
Asuhan Keperawatan gangguan kebutuhan psikososial : Defisit Perawatan Diri Pada Pasien skizofrenia di rumah Peritipan Pasien gangguan jiwa Auro Kahma Kota Bandar Lampung tahun 2020

No	Hari/ Tanggal	Catatan Pembimbing	Paraf Mhs	Paraf Pembimbing
1	Jumat 3-4-2020	Perbaikan tabel Implementasi dan evaluasi (daring)		
2	Sabtu 14-4-2020	Ace Sidang		
3	Sabtu 2-6-2020	Perbaikan saran, tabel Ace Pengkajian		
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				

Bandar Lampung, 2 Juni 2020
 Pembimbing Utama

Yuliah Ampeaningih SSM., M.kes
 NIP 196607251988032001

	POLTEKES TANJUNGGARANG	Kode	
	PRODI D III KEPERAWATAN TANJUNGGARANG	Tanggal	
	Lembar Konsultasi Bimbingan	Revisi	
	Laporan Tugas Akhir	Halaman	

**LEMBAR BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH/LAPORAN TUGAS AKHIR
PEMBIMBING PENDAMPING**

Nama Mahasiswa : Ismi Fatimah
 NIM : 1711401004
 Pembimbing Pendamping : Ns. Sulastri, M. Kep., Sp. Jwa

Judul Tugas Akhir : Asuhan Keperawatan gangguan pemenuhan kebutuhan psikosial :
 Defisit Perawatan diri pada pasien stroke pasca serangan jantung
 Etnis jawa suku kromo kota Bandar Lampung tahun zero

No	Hari/ Tanggal	Catatan Pembimbing	Paraf Mhs	Paraf Pembimbing
1	Jumat 24/01/2020	Acc judul	<i>aul</i>	<i>[Signature]</i>
2	Kamis 13-02-2020	Perbaiki isi bab 2, ktd, mekanisme coping sumber coping, Pohon masalah - Perawatan KardioP stressor	<i>aul</i>	<i>[Signature]</i>
3	Senin 18-02-2020	Urut Pengumpulan Data.	<i>aul</i>	<i>[Signature]</i>
4	Kamis 20-02-2020	konsultasi Bab I, II, III	<i>aul</i>	<i>[Signature]</i>
5	Jumat 21-02-2020	Revisi Bab I, II, III	<i>aul</i>	<i>[Signature]</i>
6	Rabu 26-02-2020	Acc Bab I, II, III, lanjutkan pengumpulan data	<i>aul</i>	<i>[Signature]</i>
7	Sabtu 04-04-2020	Perbaikan Penulisan Bab IV (daring)	<i>aul</i>	<i>[Signature]</i>
8	Jumat 10-04-2020	Perbaikan penulisan Bab V (daring)	<i>aul</i>	<i>[Signature]</i>
9	Senin 14-04-2020	Acc sedang (daring)	<i>aul</i>	<i>[Signature]</i>
10	Senin 21-04-2020	Perbaikan Penulisan (daring)	<i>aul</i>	<i>[Signature]</i>
11	Minggu 31-05-2020	Perbaikan setelah sedang (daring)	<i>aul</i>	<i>[Signature]</i>
12	Senin 16-06-2020	Acc Pengiriman	<i>aul</i>	<i>[Signature]</i>

Bandar Lampung, 16 Juni 2020
 Pembimbing Pendamping

Ns. Sulastri, M. Kep., Sp. Jwa
 NIP. 197210151909032002



KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN
SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN TANJUNGPURUNING
Jalan Soekarno - Hatta No. 6 Bandar Lampung
Telp : 0721 - 783 852 Faksimile : 0721 - 773 918
Website : <http://poltekkes-tjk.ac.id> E-mail : direktorat@poltekkes-tjk.ac.id



10 Februari 2020

Nomor : PP.03.01/I.1/0621/2020
Lampiran : 1 Eks
Hal : Izin Penelitian

Yang terhormat :

1. Kepala Kesbangpol Kota Bandar Lampung
2. Kepala Dinas Kesehatan Kota Bandar Lampung
3. Pimpinan Penitipan Gangguan Jiwa Aulia Rahma Kota Bandar Lampung

Di-
Tempat

Sehubungan dengan penyusunan Karya Tulis Ilmiah bagi mahasiswa semester VI Program Studi Diploma Tiga Keperawatan Tanjungpuruning Jurusan Keperawatan Poltekkes Tanjungpuruning Tahun Akademik 2019/2020 maka kami mengharapkan dapat diberikan izin kepada mahasiswa kami untuk dapat melakukan Penelitian di Institusi yang Bpk/Ibu pimpin. Sebagai bahan pertimbangan bersama ini kami lampirkan nama Mahasiswa dan institusi yang terkait dengan proposal penelitian.

Atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.



Tembusan :
1. Ka. Jurusan Keperawatan
2. Ka-UPT PKM

Lampiran 1 : Izin Penelitian
 Nomor : PP.07.01/11/...../2020
 Tanggal : 10 Februari 2020

**DAFTAR JUDUL KARYA TULIS ILMIAH
 PROGRAM STUDI DIPLOMA TIGA KEPERAWATAN TANJUNGPINANG JURUSAN KEPERAWATAN KELAS REGULER
 TAHUN AKADEMIK 2019/2020**

NO	NAMA MAHASISWA	NIM	JUDUL KARYA TULIS	TEMPAT
1	DEWA AYU SUKMA S.	1714401087	Asuhan Keperawatan Gangguan Kebutuhan Cairan pada Anak dengan Diare	Puskesmas Kedaton Bandar Lampung
2	BELNI EKA SAFITRI	1714401007	Asuhan Keperawatan pada Pasien dengan Masalah Kesiapan Peningkatan Nutrisi pada Ibu Hamil Trimester 1	Puskesmas Kemiling B. Lampung
3	SIRLIA SALSABILA BREN	1714401036	Asuhan Keperawatan Gangguan Pemenuhan Kebutuhan Nutrisi pada Klien Hipertensi Keluarga Tn. X	Puskesmas Kemiling B. Lampung
4	PUTU SARI DEWI	1714401045	Asuhan Keperawatan pada Pasien dengan Gangguan Kebutuhan Nutrisi pada Ibu Hamil Kekurangan Energi Kronis	Puskesmas Kemiling B. Lampung
6	MELI SUSNITA	1714401080	Asuhan Keperawatan Keluarga dengan Gangguan Kebutuhan Rasa Nyaman Nyeri pada Pasien Hipertensi	Puskesmas Kemiling B. Lampung
7	DONI WENZA	1714401048	Asuhan Keperawatan Gangguan Pemenuhan Nutrisi pada Ibu Hamil Trimester 1 dengan Hiperemesis Gravidarum	Puskesmas Panjang Bandar Lampung
8	NI NYOMAN SEKAR S.	1714401088	Asuhan Keperawatan Gangguan Kebutuhan Cairan pada Anak dengan Diare	Puskesmas Panjang Bandar Lampung
9	RIZKI AMALIA PUTRI	1714401029	Asuhan Keperawatan Keluarga Lansia dengan Gangguan Pemenuhan Kebutuhan Mobilitas Fisik pada Lansia Gout Arthritis	Puskesmas Susunan Baru Bandar Lampung
10	DEBBY CHINTIA DEWI	1714401037	Asuhan Keperawatan Keluarga Lansia dengan Gangguan Pemenuhan Kebutuhan Rasa Nyaman Nyeri pada Lansia Hipertensi	Puskesmas Susunan Baru Bandar Lampung
11	ADELIA PUSPITA	1714401060	Asuhan Keperawatan Gangguan Pemenuhan Kebutuhan Psikososial Gangguan Persepsi Sensori Pada Pasien Skizofrenia	Rumah Penitipan Gangguan Jiwa Aulia Rahma Kota Bandar Lampung
12	RATNA ANDAYANI	1714401068	Asuhan Keperawatan Gangguan Pemenuhan Kebutuhan Psikososial Resiko Perilaku Kerasan Pada Pasien Skizofrenia	Rumah Penitipan Gangguan Jiwa Aulia Rahma Kota Bandar Lampung
13	SARI DWI LESTARI	1714401082	Asuhan Keperawatan Gangguan Pemenuhan Kebutuhan Psikososial Harga Diri Rendah Pada Pasien Skizofrenia	Rumah Penitipan Gangguan Jiwa Aulia Rahma Kota Bandar Lampung
14	ISMI FATIMAH	1714401084	Asuhan Keperawatan Gangguan Pemenuhan Kebutuhan Psikososial Defisit Perawatan Diri pada Pasien Skizofrenia	Rumah Penitipan Gangguan Jiwa Aulia Rahma Kota Bandar Lampung



YAYASAN AULIA RAHMA LAMPUNG

LSK-ODK EKSPSIKOTIK AULIA RAHMA

Sekretariat: Jl. Karet/pancasila Gg. Mekar Sari Sumberrejo Kec. Kemiling
Bandar Lampung 35153 Tlp. 08127984395, 0721-8050107

Nomor : 255/YAR/vi/2020 Bandar Lampung, 18 Februari 2020
Sifat :
Hal : Izin Penelitian
Lampiran :

Yth. Direktur Poltekkes Kemenkes
Tanjungkarang
Di
Bandar Lampung

Berdasarkan surat saudara nomor: PP.03.01/1.1/0624/2020 tanggal 10
Februari 2020, perihal: izin penelitian, dengan ini diberikan izin untuk melakukan
penelitian di Yayasan Aulia Rahma kepada:

No	Nama	NIM
1	ADELIA PUSPITA	1714401060
2	RATNA ANDAYANI	1714401068
3	SARI DWI LESTARI	1714401082
4	ISMI FATIMAH	1714401084

Demikian atas perhatiannya diucapkan terimakasih

Ketua Yayasan
AULIA RAHMA

Ns. SUMARTONO S.Kep.

LAMPIRAN 8



KEMENTERIAN
KESEHATAN
REPUBLIK
INDONESIA

**POLTEKKESKEMENKES TANJUNGPINANG
JURUSAN KEPERAWATAN TANJUNGPINANG
PROGRAM STUDI DIII KEPERAWATAN**



JL. SOEKARNO HATTA NO. 1 HAJIMENA BANDAR LAMPUNG TELP. (0721)

703580 FAX. (0721) 703580

STRATEGI PELAKSANAAN TINDAKAN KEPERAWATAN

DEFISIT PERAWATAN DIRI

Nama mahasiswa : Ismi Fatimah
Nama pasien/ruang : Tn.A/Aulia Rahma
Hari/tanggal : Senin, 24 Februari 2020
Hari ke/pertemuan ke : 1 (satu)/1 (satu)
Sp : 1 (satu) pengkajian dan melatih cara perawatan diri:
mandi, gosok gigi, keramas, berpakaian, berhias dan
gunting kuku

A. Proses keperawatan

1. Kondisi pasien

Pasien mengatakan suka menyendiri, merasa takut dan suka marah marah jika disuruh untuk membersihkan diri

2. Diagnosa keperawatan

Defisit Perawatan Diri

3. Tujuan tindakan keperawatan

Agar pasien dapat mengenal defisit perawatan diri dan latihan personal hygiene

4. Tindakan keperawatan

- Bina hubungan saling percaya

- Menjelaskan manfaat merawat diri untuk keadaan fisik, mental dan sosial
- Membantu pasien mempraktekkan cara perawatan diri
- Memasukkan pada jadwal kegiatan harian

B. Strategi komunikasi

1. Fase orientasi

a. Salam teraupetik

Assalamualaikum... selamat pagi pak... perkenalkan nama saya Ismi Fatimah biasa dipanggil ismi, saya mahasiswa praktek dari Politeknik kesehatan tanjungkarang yang akan dinas di ruangan ini selama 1 minggu. Hari ini saya dinas pagi dari jam 08.00 sampai jam 14:00 siang. Saya akan merawat bapak selama di disini. Nama bapak siapa? Senangnya bapak di panggil apa?

b. Evaluai/Validasi

Bagaimana perasaan bapak hari ini? Bagaimana tidurnya tadi malam pak? Ada keluhan tidak? apakah bapak sudah mandi?

c. Kontrak

1) Topik:

Baiklah pak, bagaimana kalau kita mendiskusikan tentang kebersihan diri?

2) Waktu:

Berapa lama pak mau berbincang-bincang? Bagaimana kalau 15 menit?

3) Tempat:

Bapak mau berbincang-bincang dimana? Bagaimana kalau di ruang tamu?

2. Fase kerja

a. Masalah kebersihan diri

Berapa kali bapak mandi dalam sehari? Menurut bapak apa kegunaan mandi? Apa alasan bapak sehingga tidak bisa merawat diri? Menurut bapak

apa manfaatnya kalau kita menjaga kebersihan diri? Kira-kira tanda-tanda orang yang merawat diri dengan baik seperti apa? Kalau kita tidak teratur menjaga kebersihan diri masalah apa menurut bapak yang bisa muncul? Sekarang apa saja alat untuk menjaga kebersihan diri, seperti kalau kita mandi, gosok gigi, berpakaian, berdandan dan potong kuku, apa saja yang disiapkan? Benar sekali, bapak perlu menyiapkan pakaian ganti, handuk, sabun sikat gigi, odol, shampo serta sisir. Wah bagus sekali, bapak bisa menyebutkan dengan benar.

b. Masalah berdandan

Apa yang bapak lakukan untuk merawat kumis dan jenggot bapak? Kapan saja waktu bapak mencukur kumis dan jenggot? Apa tujuan bapak berdandan? Jadi bisakah bapak sebutkan alat untuk berdandan? Betul, bagus sekali bapak bisa menyebutkan alat-alat yang biasa digunakan.

c. Masalah makan dan minum

Berapa kali bapak makan sehari? Iya bagus bapak makan 3 kali sehari. Kalau minum sehari berapa gelas pak? Betul, minum 8 gelas perhari. Apa saja yang disiapkan untuk makan? Dimana bapak makan? Bagaimana cara makan yang baik menurut bapak? Apa yang dilakukan sebelum makan? Apa pula yang dilakukan setelah makan?

d. Masalah BAB/BAK

Berapa kali bapak BAB sehari? Kalau BAK berapa kali? Dimana biasanya bapak BAB/BAK? Bagaimana membersihkannya?

Kita sudah bicara tentang kebersihan diri, berdandan, makan dan minum serta BAB dan BAK. Sekarang bisakah bapak ceritakan bagaimana cara melakukan mandi, keramas dan gosok gigi? Ya benar.

Pertama bapak bisa siram seluruh tubuh bapak termasuk rambut lalu ambil shampo gosokkan pada kepala bapak sampai berbusa lalu bilas

sampai bersih. selanjutnya ambil sabun, gosokkan diseluruh tubuh secara merata lalu siram dengan air sampai bersih, jangan lupa sikat gigi pakai pasta gigi, giginya disikat mulai dari arah atas ke bawah. Gosok seluruh gigi bapak mulai dari depan ke belakang. Bagus lalu kumur-kumur sampai bersih. Terakhir siram lagi seluruh tubuh bapak sampai bersih lalu keringkan dengan handuk. Bapak bagus sekali melakukannya, selanjutnya bapak bisa pasang baju dan sisir rambutnya dengan baik.

3. Terminasi

a. Evaluasi:

Bagaimana perasaan bapak setelah kita mendiskusikan tentang pentingnya kebersihan diri, manfaat dan alat serta cara melakukan kebersihan diri? Sekarang coba bapak ulangi lagi tanda-tanda bersih dan rapi? Apa saja alat untuk menjaga kebersihan diri, bagaimana cara menjaga kebersihan diri? Bagus sekali bapak sudah menjawabnya dengan benar. Bagaimana perasaan bapak setelah mandi? Coba lihat dicermin, lebih bersih dan segar ya.

b. RTL:

Evaluasi kemampuan latihan perawatan diri, bagaimana kalau kita buat jadwal kegiatan bapak. Mau jam berapa saja latihannya? (masukkan kegiatan latihan aktivitas harian perawatan diri dalam jadwal kegiatan harian pasien, jika bapak melakukannya secara mandiri maka bapak menuliskan M, jika bapak melakukannya dibantu atau diingatkan oleh keluarga atau teman makan bapak menuliskan B, jika bapak tidak melakukannya maka bapak menuliskan T, apakah bapak mengerti? Mengajarkan kemampuan baru yaitu menjelaskan cara dan alat untuk berhias (mencukur jenggot dan kumis). Dan melatih cara berhias: setelah kebersihan diri: sisiran dan cukuran, Jadwalkan kemampuan baru.

c. Kontrak yang akan datang:

1) Topik:

Baik lah bapak bagaimana kalau nanti siang kita berbincang-bincang tentang cara berdandan. apakah bapak bersedia?

2) Waktu:

Baiklah bapak, waktu kita berbincang-bincang sudah selesai sesuai dengan waktu yang sudah kita sepakati. Nanti siang kita akan berbincang-bincang lagi tentang cara berdandan, bapak mau jam berapa? Bagaimana kalau jam 13.00?

3) Tempat:

Bapak maunya dimana kita berbincang-bincang? Bagaimana kalau di ruang tamu? Baiklah pak nanti siang saya akan kesini jam 13:00 sampai jumpa nanti siang pak. Saya permisi Assalamualaikum WR,WB.

Strategi pelaksanaan (SP 2): melatih cara merias diri: mencukur jenggot dan kumis

A. Proses keperawatan

1. Kondisi pasien

Pasien mengatakan sudah mandi, sudah mau menyikat gigi, potong kuku, tetapi pasien mengatakan masih malas memotong jenggot dan kumis.

2. Diagnosa keperawatan

Defisit perawatan diri

3. Tujuan keperawatan

- Pasien dapat mengetahui pentingnya perawatan diri (berdandan)
- Pasien dapat mengetahui cara-cara melakukan perawatan diri (berdandan)
- Pasien dapat melaksanakan perawatan diri (berdandan) dengan bantuan perawat
- Pasien dapat melakukan perawatan diri (berdandan) secara mandiri

4. Tindakan keperawatan

- Mengevaluasi kegiatan kebersihan diri
- Jelaskan cara dan alat untuk berhias
- Latih cara berhias
- Masukkan pada jadwal kegiatan harian

B. Strategi komunikasi

1. Fase orientasi

a. Salam terapeutik

Assalamualaikum pak, selamat siang... masih ingat dengan saya? Apakah bapak sudah makan pak?

b. Evaluasi/validasi

Bagaimana perasaan bapak hari ini? Bagaimana tidurnya tadi malam pak? Ada keluhan tidak? Tadi pagi kita sudah berdiskusi tentang perawatan diri yang baik dan benar, apakah bapak masih ingat? Dan jelaskan kepada saya tentang perawatan diri.

c. Kontrak

1) Topik:

Sesuai dengan kontrak kita tadi pagi ya pak, kita akan berdiskusi mengenai latihan erdandan dan berhias.

2) Waktu:

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

3) Tempat:

Bapak mau berbincang-bincang dimana? Bagaimana kalau di ruang tamu?

2. Fase kerja

Apakah cara yang saya ajarkan kemarin sudah dilakukan pak? Baiklah pak, sebelum berdandan alat apa saja yang harus disiapkan? Ya benar sekali sisir, dan cukuran jenggot. Bagaimana cara bapak berdandan? Apakah menyisir rambut dulu? Bagaimana cara bapak menyisir? Sekarang sisir rambut dulu ya. Bagus sekali coba lihat dikaca, sudah rapi? Bagaimana cara bapak memotong jenggot dan kumis? Iya bagus sekali bapak.

3. Terminasi

a. Evaluasi

Bagaimana perasaan bapak setelah kita latihan cara berdandan? Lebih ganteng dan rapi ya? Bisa bapak sebutkan lagi apa saja alat yang diperlukan untuk berdandan? Yah bagus sekali. Sekarang coba sebutkan caranya bagaimana? Wah bapak memang hebat.

b. RTL:

Evaluasi kegiatan kebersihan diri, evaluasi kegiatan perawatan diri, bagaimana kalau kita buat jadwal kegiatan bapak. Mau jam berapa saja latihannya? (masukkan kegiatan latihan aktivitas harian perawatan diri dalam jadwal kegiatan harian pasien, jika bapak melakukannya secara

mandiri maka bapak menuliskan M, jika bapak melakukannya dibantu atau diingatkan oleh keluarga atau teman makan bapak menuliskan B, jika bapak tidak melakukannya maka bapak menuliskan T, apakah bapak mengerti? Ajarkan kemampuan baru cara makan dan minum yang baik dan benar. Masukkan kedalam jadwal harian pasien.

c. Kontrak yang akan datang:

1) Topik:

Baiklah bapak bagaimana kalau besok pagi kita ketemu lagi dan membicarakan tentang cara makan dan minum yang baik dan benar.

2) Waktu:

Baiklah bapak, waktu kita berbincang-bincang sudah selesai sesuai dengan waktu yang sudah kita sepakati. Besok pagi kita akan berbincang-bincang lagi tentang cara makan dan minum yang benar, bapak mau jam berapa pak? Bagaimana kalau jam 10:00?

3) Tempat:

Bapak maunya dimana kita berbincang-bincang? Bagaimana kalau di ruang tamu? Baiklah pak besok pagi saya akan kesini jam 10:00 sampai jumpa besok pak. Saya permisi Assalamualaikum WR,WB.

Strategi pelaksanaan (SP 3): melatih cara makan dan minum yang baik

A. Proses keperawatan

1. Kondisi pasien

Pasien mengatakan sudah tau cara merawat diri dengan baik, berdandan.

Pasien mengatakan sennag sudah diajarkan cara-cara perawatan diri

2. Diagnosa keperawatan

Defisit perawatan diri

3. Tujuan tindakan keperawatan

- Pasien dapat mengetahui peralatan yang digunakan untuk makan
- Pasien dapat mengetahui cara-cara makan dan minum yang baik dan benar
- Pasien dapat melakukan cara makan dan minum yang baik secara mandiri

4. Tindakan keperawatan

- Evaluasi kegiatan kebersihan diri dan berhias
- Jelaskan cara dan alat makan dan minum
- Bantu pasien saat makan dan minum
- Masukkan pada jadwal kegiatan latihan harian pasien

B. Strategi komunikasi

1. Fase orientasi

a. Salam terapeutik:

Assalamualaikum pak, selamat pagi... masih ingat dengan saya? Apakah bapak sudah mandi pak?

b. Evaluasi/validasi:

Bagaimana perasaan bapak hari ini? Bagaimana tidurnya tadi malam pak? Ada keluhan tidak? apakah bapak sudah mandi?

c. Kontrak:

1) Topik:

Masih ingat apa yang mau kita bicarakan hari ini. Hari ini kita akan bicara tentang kebutuhan makan dan minum, cara makan dan minum.

2) Waktu:

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

3) Tempat:

bapak mau berbincang-bincang dimana? Bagaimana kalau di ruang tamu?

2. Fase kerja

Kalau kita mau makan alatnya apa saja pak? Jadi harus ada piring, gelas dan sendok yah, sekarang piring gunanya untuk apa? Ya benar sekali untuk menaruh makanan, selanjutnya sendok untuk apa? Kalau gelas disiapkan untuk apa? Bagus sekali bapak sudah bisa menjawab dengan benar, bagaimana kebiasaan sebelum, dan sesudah makan? Makan dimeja makan ya? Sebelum makan kita harus cuci tangan pakai sabun. Ya mari kita praktekkan. Setelah itu duduk dan ambil makanan. Sebelum disantap kita berdoa dulu. Silakan bapak berdoa. Bagus, Mari kita makan. Saat makan kita harus mnyuapkan makan satu-satu dengan pelan-pelan. Ya mari kita makan. Setelah kita makan kita bereskan piring dan gelas yang kotor. Ya betul dan kita akhiri dengan cuci tangan. Ya bagus sekali pak.

3. Terminasi

a. Evaluasi:

Bagaimana perasaan bapak setelah kita belajar makan dan minum? Alat apa saja yang kita gunakan untuk makan? Setelah makan apa saja yang

kita lakukan? Iya bapak bagus sekali bisa menyebutkan semuanya dengan benar.

b. RTL:

Evaluasi kegiatan yang sudah dilakukan, bagaimana kalau kita buat jadwal kegiatan bapak. Mau jam berapa saja latihannya? (masukkan kegiatan latihan aktivitas harian perawatan diri dalam jadwal kegiatan harian pasien, jika bapak melakukannya secara mandiri maka bapak menuliskan M, jika bapak melakukannya dibantu atau diingatkan oleh keluarga atau teman makan bapak menuliskan B, jika bapak tidak melakukannya maka bapak menuliskan T, apakah bapak mengerti? Ajarkan kemampuan baru yaitu cara BAB/BAK yang baik dan benar, masukkan jadwal kegiatan harian pasien.

c. Kontrak yang akan datang:

1) Topik:

Baik lah bapak bagaimana kalau nanti siang kita berbincang-bincang tentang cara BAB/BAK yang baik dan benar. apakah bapak bersedia?

2) Waktu:

Bapak mau jam berapa? Bagaimana kalau jam 13.00?

3) Tempat:

Bapak maunya dimana kita berbincang-bincang? Bagaimana kalau di ruang tamu? Baiklah pak nanti siang saya akan kesini jam 13:00 sampai jumpa nanti pak. Saya permisi Assalamualaikum WR,WB.

Strategi pelaksanaan (SP 4): melatih BAB/BAK yang baik

A. Proses keperawatan

1. Kondisi pasien

Pasien mengatakan sudah mandi, sudah mau menyikat gigi, potong kuku, berdandan, makan dan minum, pasien mengatakan senang karna sudah diajarkan cara merawat diri dengan baik.

2. Diagnosa keperawatan

Defisit perawatan diri

3. Tujuan tindakan keperawatan

- Pasien dapat mengetahui cara BAB/BAK yang baik dan benar
- Pasien dapat melaksanakan cara BAB/BAK yang baik secara mandiri

4. Tindakan keperawatan

- Evaluasi kegiatan kebersihan diri, berdandan, makan/minum
- Jelaskan cara BAB/BAK yang benar
- Bantu/latih BAB/BAK yang baik
- Masukkan pada jadwal kegiatan harian pasien

B. Strategi komunikasi

1. Fase orientasi

a. Salam terapeutik:

Assalamualikum pak, selamat siang, masih ingat dengan saya?

b. Evaluasi/validasi:

Bagaimana perasaan bapak hari ini? Bagaimana tidurnya tadi malam pak?
Ada keluhan tidak? apakah bapak sudah makan?

c. Kontrak:

1) Topik:

Masih ingat apa yang mau kita bicarakan hari ini. Hari ini kita akan bicara tentang cara BAB dan BAK.

2) Waktu:

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

3) Tempat:

Bapak mau berbincang-bincang dimana? Bagaimana kalau di ruang tamu?

2. Fase kerja

Baiklah pak, bapak BAB dan BAK dikamar mandi yah? Hati-hati pakaian jangan sampai kena ya. Lalu jongkok diwc? Bagaimana cara bapak cebok? Bagus sebaiknya bapak cebok yang bersih setelah BAB dan BAK, yaitu dengan menyiram air dari arah depan ke belakang. Jangan terbalik ya. Cara seperti ini berguna untuk mencegah masuknya kotoran /tinja yang ada dianus kebagian kemaluan kita. Setelah bapak selesai cebok, jangan lupa tinja/air kencing tersebut siram dengan air secukupnya sampai tinja / air kencing itu tidak tersisa dikaskus/ WC. Jika bapak membersihkan tinja/ air kencing seperti ini, berarti bapak ikut mencegah penyebaran kuman berbahaya yang ada pada kotoran / air kencing. Setelah selesai membersihkan tinja/air kencing, bapak perlu merapikan pakaian sebelum keluar dari wc. Pastikan resleting sudah tertutup dengan rapi. Dan setelah itu jangan lupa cuci tangan pakai sabun ya pak.

3. Terminasi

a. Evaluasi:

Bagaimana perasaan bapak setelah kita membicarakan cara BAB dan BAK? Apa saja yang dilakukan saat BAB dan BAK? Bagus sekali pak. Nah sekarang coba bapak sebutkan cara BAB/BAK yang telah kita pelajari dan latih? Bagus sekali pak.

b. RTL:

Evaluasi kemampuan yang sudah diajarkan yaitu perawatan diri: mandi, berhias, makan&minum, BAB&BAK, bagaimana kalau kita buat jadwal kegiatan bapak. Mau jam berapa saja latihannya? (masukkan kegiatan latihan aktivitas harian perawatan diri dalam jadwal kegiatan harian pasien, jika bapak melakukannya secara mandiri maka bapak menuliskan M, jika bapak melakukannya dibantu atau diingatkan oleh keluarga atau teman makan bapak menuliskan B, jika bapak tidak melakukannya maka bapak menuliskan T, apakah bapak mengerti?

c. Kontrak yang akan datang:

1) Topik:

Bapak, bagaimana kalau besok kita mengevaluasi lagi tentang defisit perawatan diri?

2) Waktu:

Bapak mau jam berapa? Bagaimana kalau jam 10.00?

3) Tempat:

Bapak maunya dimana kita berbincang-bincang? Bagaimana kalau di ruang tamu? Baiklah pak besok saya akan kesini jam 10:00 sampai jumpa besok pak. Saya permisi Assalamualaikum WR,WB.

	POLTEKES TANJUNGGARANG KEMENKES RI	Kode	
	PRODI D III KEPERAWATAN TANJUNGGARANG	Tanggal	
	Formulir	Revisi	
	Lembar Masukan dan Perbaikan	Halaman	

LEMBAR MASUKAN DAN PERBAIKAN

Nama Mahasiswa : Ismi Fatimah
 NIM : 1714401084
 Tanggal : 17 April 2020
 Judul LTA : asuhan keperawatan gangguan kebutuhan psikososial: defisit perawatan diri pada pasien skizofrenia Di rumah penitipan pasien gangguan jiwa Aulia rahma kota bandar lampung Tahun 2020

No	Masukan/Perbaikan	Ket. Perbaikan	
		Sudah	Belum
1.	LTA dikasih halaman	✓	
2.	Data dilatar belakang (tempat tidur) tidak sinkron	✓	
3.	Intervensi dan Evaluasi = harus yang dilakukan	✓	
4.	Dx harus berdasarkan riset	✓	
5.	Rencana berdasarkan pedoman	✓	
6.	Evaluasi (lakukan yang mungkin tercapai)	✓	
7.	Evaluasi hari terakhir harus kelihatan progress hari per harinya	✓	
8.	Daftar pustaka	✓	
9.	Tambahin evaluasi Resume	✓	

Bandar Lampung, 2 Juni 2020

Pengesahan setelah perbaikan oleh :

Ketua Penguji



Yuniastini, S.K.M., M.Kes
NIP.196806231990032001

Anggota Penguji 1



Ns. Sulastri, S.Kep. M.Kep., Sp.Jiwa
NIP.197210151997032002

Anggota Penguji 2



Yuliati Amperaningsih, S.K.M., M.Kes
NIP.196607251988032001

	POLTEKES TANJUNGPURBAN KEMENKES RI	Kode	
	PRODI D III KEPERAWATAN TANJUNGPURBAN	Tanggal	
	Formulir	Revisi	
	Persetujuan Judul KTI/LTA	Halaman	

PERSETUJUAN JUDUL KARYA TULIS ILMIAH/ TUGAS AKHIR

Nama Mahasiswa : Ismi Fatmah
 NIM : 1714401084
 Judul yang diajukan

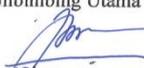
1. Asuhan keperawatan gangguan pemenuhan kebutuhan psikosusial : gangguan persepsi sensorik pada pasien skizofrenia di Rumah Perawatan Klien Gangguan Jiwa Auro Pahma kota Bandar Lampung tahun 2020
2. Asuhan keperawatan gangguan pemenuhan kebutuhan psikosusial : Defisit Perilaku Kebersihan pada pasien skizofrenia di Rumah Perawatan Klien Gangguan Jiwa Auro Pahma kota Bandar Lampung tahun 2020
3. Asuhan keperawatan gangguan pemenuhan kebutuhan Psikosusial : Defisit Perawatan diri pada pasien skizofrenia di Rumah Perawatan Klien gangguan Jiwa Auro Pahma kota Bandar Lampung tahun 2020

Judul yang disetujui

1. Asuhan keperawatan gangguan pemenuhan kebutuhan Psikosusial : Defisit Perawatan diri pada klien skizofrenia di Rumah Perawatan Klien gangguan Jiwa Auro Pahma kota Bandar Lampung tahun 2020

Bandar Lampung, 23 Januari 2020

Pembimbing Utama


Yulita Ampuningrit, SKM, M.Kes
 NIP. 196607151998032001

Pembimbing Pendamping


Ns. Susanti, M. Kep., Sp. Jwa
 NIP. 197210151997032002