

STRATEGI PELAKSANAAN

SP 1 HALUSINASI

1. Fase Orientasi

“Selamat pagi, assalamualaikum.. Boleh Saya kenalan dengan anda? Nama saya Fifin Indriyani senang dipanggil suster Fifin. Kalau boleh Saya tahu nama anda siapa dan senang dipanggil dengan sebutan apa? Baik.”

“Bagaimana perasaan Nn. R hari ini? Bagaimana tidurnya tadi malam? Ada keluhan tidak?”

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

“Berapa lama kira-kira kita bisa ngobrol? maunya berapa menit? Bagaimana kalau 10 menit? Bisa?” “Di mana kita akan bincang-bincang ?”

“Bagaimana kalau di ruang tamu saya ?”

2. Fase Kerja

“Apakah Nn. R mendengar suara tanpa ada wujudnya?”.

“Apa yang dikatakan suara itu?”.

“Apakah Nn. R melihat sesuatu atau orang atau bayangan atau makhluk?”.

“Seperti apa yang kelihatan?”.

“Apakah terusmenerus terlihat dan terdengar, atau hanya sewaktu-waktu saja?”. “Kapan paling sering Nn. R melihat sesuatu atau mendengar suara tersebut?”.

“Berapa kali sehari Nn. R mengalaminya?”.

“Pada keadaan apa, apakah pada waktu sendiri?”.

“Apa yang Nn. R rasakan pada saat melihat sesuatu?”.

“Apa yang Nn. R lakukan saat melihat sesuatu?”.

“Apa yang Nn. R lakukan saat mendengar suara tersebut?”.

“Apakah dengan cara itu suara dan bayangan tersebut hilang?”.

“Bagaimana kalau kita belajar cara untuk mencegah suarasuara atau bayangan agar tidak muncul?”.

“Ny.R ada empat cara untuk mencegah suara-suara itu muncul.”.

“Pertama, dengan menghardik suara tersebut.”.

“Kedua, dengan cara bercakap-cakap dengan orang lain.”.

“Ketiga, melakukan kegiatan yang sudah terjadwal.”

“Keempat, minum obat dengan teratur.”.

“Bagaimana kalau kita belajar satu cara dulu, yaitu dengan menghardik.”.

“Caranya seperti ini:

- 1) Saat suara-suara itu muncul, langsung Nn. R bilang dalam hati,
- 2) “Pergi Saya tidak mau dengar ... Saya tidak mau dengar. Kamu suara palsu. Begitu diulang-ulang sampai suara itu tidak terdengar lagi. Coba Nn. R peragakan! Nah begitu, bagus! Coba lagi! Ya bagus Nn. R sudah bisa.”
- 3) Saat melihat bayangan itu muncul, langsung Nn. R bilang, pergi saya tidak mau lihat... saya tidak mau lihat. Kamu palsu. Begitu diulang-ulang sampai bayangan itu tak terlihat lagi. Coba Nn. R peragakan! Nah begitu... bagus! Coba lagi! Ya bagus Nn. R sudah bisa.”

3. Fase Terminasi

“Bagaimana perasaan Nn. R dengan obrolan kita tadi? Nn. R merasa senang tidak dengan latihan tadi?”.

“Setelah kita ngobrol tadi, panjang lebar, sekarang coba Ny.R simpulkan pembicaraan kita tadi.”

“Coba sebutkan cara untuk mencegah suara dan atau bayangan itu agar tidak muncul lagi.”.

“Kalau bayangan dan suara-suara itu muncul lagi, silakan Nn. R coba cara tersebut! Bagaimana kalau kita buat jadwal latihannya. Mau jam berapa saja latihannya?” (Masukkan kegiatan latihan menghardik halusinasi dalam jadwal kegiatan harian klien).

“Nn. R, bagaimana kalau besok kita ngobrol lagi tentang caranya berbicara dengan orang lain saat bayangan dan suara-suara itu muncul?”.

“Kira-kira waktunya kapan ya? Bagaimana kalau besok jam 09.30 WIB, bisa?” . “Kira-kira tempat yang enak buat kita ngobrol besok di mana ya? Sampai jumpa besok”.

SP 2 PASIEN HALUSINASI

Strategi Pelaksanaan 2 : Ajarkan cara mengontrol halusinasi dengan cara bercakap-cakap dengan orang lain:

1. Fase Orientasi

” Selamat pagi Nn. R? Bagaimana kabarnya hari ini? mas masih ingat dong dengan saya? Nn. R sudah mandi belum? Apakah sudah makan?”

”Bagaimana perasaan Nn. R hari ini? Kemarin kita sudah berdiskusi tentang halusinasi, apakah Nn. R bisa menjelaskan kepada saya tentang isi suara-suara yang Nn. R dengar dan apakah bisa mempraktekkan cara mengontrol halusinasi yang pertama yaitu dengan menghardik?”.

”Sesuai dengan kontrak kita kemarin, kita akan berbincang-bincang di ruang tamu mengenai cara mengontrol suara yang sering mas dengar dulu agar suara itu tidak muncul lagi dengan cara yang kedua yaitu bercakap-cakap dengan orang lain”.

”Berapa lama kita akan bincang-bincang, bagaimana kalau 10 menit saja, bagaimana Nn. R setuju?”.

”dimana tempat yang menurut Nn. R cocok untuk kita berbincang-bincang? Bagaimana kalau dilorong? setuju?”

2. Fase Kerja

”Kalau Nn. R mendengar suara yang kata mas kemarin mengganggu dan membuat mba jengkel. Apa yang Nn. R lakukan pada saat itu? Apa yang telah saya ajarkan kemarin apakah sudah dilakukan?”

”Cara yang kedua adalah mba langsung pergi ke perawat. Katakan pada perawat bahwa mas mendengar suara. Nanti perawat akan mengajak Nn. R mengobrol sehingga suara itu hilang dengan sendirinya.

3. Fase Terminasi

”Tidak terasa kita sudah berbincang-bincang lama. Saya senang sekali Nn. R mau berbincang-bincang dengan saya. Bagaimana perasaan Nn. R setelah kita berbincang-bincang?”

”Nanti kalau suara itu terdengar lagi, Nn. R terus praktekkan cara yang telah saya ajarkan agar suara tersebut tidak menguasai pikiran.”

”Bagaimana kalau besok kita berbincang-bincang lagi tentang cara mengontrol halusinasi dengan cara yang ketiga yaitu menyibukkan diri dengan kegiatan yang bermanfaat.”

”Jam berapa mb bisa? Bagaimana kalau besok jam? setuju?”

”Besok kita berbincang-bincang di sini atau tempat lain? Termakasih mba sudah berbincang-bincang dengan saya. Sampai ketemu besok pagi.”

SP 3 PASIEN HALUSINASI

Strategi Pelaksanaan 3 pasien halusinasi : Mengajarkan cara mengontrol halusinasi dengan melakukan aktifitas / kegiatan harian.

1. Fase Orientasi :

”Selamat pagi, Nn. R? Masih ingat saya ?.”

”Nn. R tampak segar hari ini. Bagaimana perasaannya hari ini ? sudah siap kita berbincang bincang ? masih ingat dengan kesepakatan kita tadi, apa itu ?

apakah Nn. R masih mendengar suara- suara yang kita bicarakan kemarin.

”Seperti janji kita, bagaimana kalau kita sekarang berbincang- bincang tentang suara- suara yang sering Nn. R dengar agar bisa dikendalikan engan cara melakukan aktifitas / kegiatan harian.”.

”Dimana tempat yang menurut mba cocok untuk kita berbincang-bincang? Bagaimana kalau di ruang tamu? setuju?”.

”Kita nanti akan berbincang kurang lebih 10 menit, bagaimana setuju?”

2. Fase Kerja

”Cara mengontrol halusinasi ada beberapa cara, kita sudah berdiskusi tentang cara pertama dan kedua, cara lain dalam mengontrol halusinasi yaitu cara ketiga adalah mba menyibukkan diri dengan berbagi kegiatan yang bermanfaat. Jangan biarkan waktu luang untuk melamun saja.”

”jika mba mulai mendengar suara-suara, segera menyibukkan diri dengan kegiatan seperti menyapa, mengepel, atau menyibukkan dengan kegiatan lain.”

3. Fase Terminasi

”Tidak terasa kita sudah berbincang-bincang lama, saya senang sekali Nn. R mau berbincang-bincang dengan saya. Bagaimana perasaan setelah berbincang-bincang?”. ”coba Nn. R jelaskan lagi cara mengontrol halusinasi yang ketiga?.”

”Tolong nanti Nn. R praktekan cara mengontrol halusinasi seperti yang sudah diajarkan tadi?.

”Bagaimana Nn. R kalau kita berbincangbincang lagi tentang cara mengontrol halusinasi dengan cara yang keempat yaitu dengan patuh obat”.

"Jam berapa Nn. R bisa? Bagaimana kalau jam 08.00? Nn. R setuju?"

"Besok kita berbincang-bincang di sini atau tempat lain? Terimakasih Nn. R sudah mau berbincang-bincang dengan saya. Sampai ketemu besok pagi."

SP 4 PASIEN HALUSINASI

Strategi Pelaksanaan 4 pasien halusinasi : Ajarkan klien mengontrol halusinasi dengan cara patuh obat yaitu penggunaan obat secara teratur (jenis, dosis, waktu, manfaat, dan efek samping)

1. Fase Orientasi

"Selamat pagi, Nn. R ? Masih ingat saya ?.

"Nn. R tampak segar hari ini. Bagaimana perasaannya hari ini ? sudah siap kita berbincang bincang ? masih ingat dengan kesepakatan kita tadi, apa itu ? apakah Nn. R masih mendengar suara- suara yang kita bicarakan kemarin?"

"Seperti janji kita, bagaimana kalau kita sekarang berbincang- bincang tentang obat-obatan yang Nn. R minum".

"Dimana tempat yang menurut Nn. R cocok untuk kita berbincang-bincang? Bagaimana kalau di lorong? setuju?"

"Kita nanti akan berbincang kurang lebih 20 menit, bagaimana setuju?"

2. Fase Kerja

"Ini obat yang harus diminum setiap hari. Obat ini namanya ... dosisnya... mg dan yang warna.....dosisnya.....mg. kedua obat ini diminum....sehari siang dan malam, kalau yang warna...minumnya....kali sehari. Obat yang warnanya....ini

berfungsi untuk mengendalikan suara yang sering Nn. R dengar sedangkan yang warnanya putih agar mas tidak merasa gelisah. Kedua obat ini mempunyai efek samping diantaranya mulut kering, mual, mengantuk, ingin meludah terus, kencing tidak lancar. Sudah jelas mba?”

“Tolong nanati mba sampaikan ke dokter apa yang Nn. R rasakan setelah minum obat ini. Obat ini harus diminum terus, mungkin berbulan-bulan bahkan bertahun-tahun. Kemudian Nn. R jangan berhenti minum obat tanpa sepengetahuan dokter, gejala seperti yang Nn. R alami sekarang akan muncul lagi, jadi ada lima hal yang harus diperhatikan oleh Nn. R pada saat mionum obat yaitu benar obat, benar dosis, benar cara, benar waktu dan benar frekuensi. Ingat ya ..”

3. Fase Terminasi

”Tidak terasa kita sudah berbincang-bincang lama, saya senang sekali Nn. R mau berbincang-bincang dengan saya. Bagaimana perasaannya setelah berbincang-bincang?”.

”Coba Nn. R jelaskan lagi obat apa yang diminum tadi? Kemudian berapa dosisnya?. ” Terimakasih mas sudah mau berbincangbincang dengan saya. Sampai ketemu lagi.”

STRATEGI PELAKSANAAN I RISIKO PRILAKU KEKERASAN

Tindakan Keperawatan SP 1 : mengidentifikasi tanda gejala, perilaku kekerasan yang bisa dilakukan dan akibat dari perilaku kekerasan dan ajarkan teknik napas dalam.

1. Fase Orientasi :

“ Assalamualaikum, Selamat pagi ?”,

“Perkenalkan saya perawat Fifin Indriyani , saya perawat yang bertugas di ruang melati ini. Nama mba siapa ? dan senang dipanggil apa ? ”.

“Bagaimana perasaan Mba saat ini ? apa masih ada perasaan marah, jengkel ?
Baiklah.. Pagi ini kita akan bercakap cakap tentang perasaan mba rasakan saat marah, yang bisa dilakukan saat marah dan akibat dari tindakan yang telah dilakukan ?.

“Dimana kira-kira enak nya kita berbincang”. “Mba mau berapa lama kita bercakap cakap? 15 menit, baiklah”

2. Fase Kerja :

“Apa yang meyebabkan mba bisa marah, Nah ceritakan apa yang dirasakan mba saat marah?”, saat mba Rian marah apa ada perasaan tegang, kesal, tegang, menegepalkan tangan, mondar mandir?”.

“Atau mungkin ada hal lain yang dirasakan?”.

“Apa ada tindakan saat mas sedang marah seperti, memukul, membanting?”.....

“Apakah mba pernah membanting piring memecahkan kaca, atau mungkin

merusak tanaman! Membanting barang! terus apakah setelah membanting barang mba merasa lega? terus apakah setelah melakukan tindakan tadi masalah yang dialami selesai? .” “Apakah Nn. R tau akibat dari tindakan yang telah dilakukan di rumah? ya tangan jadi sakit, rumah berantakan terus apalagi? dan akhirnya dibawa ke rumah sakit jiwa!” .

“ Baik.. apakah Ny.R ingin saya ajarkan cara mengontrol kemarahan ? Mau..”.

”baik, mba mari kita belajar cara mengontrol halusinasi cara pertama yaitu dengan napas dalam. Caranya Tarik napas melalui hidung kemudian tahan selama 3-5 detik kemudian hembuskan perlahan-lahan melalui mulut. Lakukan secara berulang sampai Nn. R merasa tenang. Ayo.. Nn.R praktikkan... baguss.. ulangi lagi,, baik...hebat Nn.R.”

3. Fase Terminasi :

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

“Bagus... lagi, kalau akibatnya apa ?”

“Bagaimana kalau besok kita mulai belajar cara mengontrol halusinasi dengan cara memukul bantal besok suster ajari, bagaimana, bersedia? Baiklah?”.

“Dimana kita belajar ? baiklah...Nn.R ingin berapa lama kita belajar marah yang sehat? 15 menit baiklah .sampai jumpa besok mba”.

STRATEGI PELAKSANAAN II RISIKO PRILAKU KEKERASAN

Tindakan Keperawatan SP 2 : Latihan cara mengontrol kemarahan dengan cara fisik memukul bantal

1. Fase Orientasi :

“Selamat pagi, mba ? masih ingat nama saya ? Bagaimana perasaan mba saat ini? apakah ada penyebab marah yang lain dan belum diceritakan ? Seperti kesepakatan kemarin, pagi ini kita akan belajar cara mrngontrol halusinasi cra kedua yaitu dengan cara fisik memukul-mukul bantal.

“Seperti kesepakatan kemarin kita bercakap cakap di tamanya !atau mungkin mba ingin tempat lain ?.

“Mba mau berapa lama kita bercakap cakap? 15 menit, baiklah”

2. Fase Kerja :

“Baik.. jadi cara kedua mengontrol kemarahan adalah dengan cara fisik, Nn.R bisa menyalurkan rasa marah mas dengan memukul-mukul bantal, saat kemarahan muncul, Nn.R langsung mengambil bantal dan pukul sekuat-kuatnya selama berkali-kali hingga kemarahan Nn. R reda.”

“Apakah Nn.R ingin mencoba mempraktikkan? “

”Baikk... ,mari kita lakukan..”.

”Baguss sekali Nn.R, yaaa.. begitu caranya. Bagussss.. hebat sekali Nn.R sudah bisa melakukannya dengan baik”.

3. Fase Terminasi :

“Bagaimana perasaannya setelah belajar cara mengontrol kemarahan cara kedua?”.

“Coba ulangi lagi bagaimana caranya... baguuuss, hebat sekali Nn. R sudah paham cara mengendalikan kemarah cara kedua. Baik, kalau begitu apakah mba ingin belajar kembali cara mengontrol kemarahan cara ketiga?”.

“Baik, bersedia ya mba,, waktunya besok bagaimana ? dimana kita akan belajar besok ? baiklah kalua begitu, sampai jumpa besok.....”

STRATEGI PELAKSANAAN III RISIKO PRILAKU KEKERASAN

Tindakan Keperawatan SP 3 : Mengajarkan klien cara mengontrol kemarahan dengan cara verbal

1. Fase Orientasi :

“Selamat pagi, mba?”

“Bagaimana perasaan mas arif saat ini?”

“Pagi hari ini kita akan berlatih cara mengungkapkan marah yang sehat, benar kan mba? “.

“Sesuai kesepakatan kemarin kita akan berlatih di runagn tamu kan, mba?”.

“Berapa lama kita bercakap-cakap ?”bagaimana kalau 15 menit?”

2. Fase Kerja :

“Sekarang saya ajarkan cara menolak dan meminta dengan baik untuk mencegah kemarahan. Jika mas ingin meminta sesuatu katakan dengan baik

dan dan gunakan nada suara yang rendah serta tidak mengandung kata kasar, jika ada orang yang meminta tolong pada mba dan Nn. R tidak mau, maka katakan dengan baik maaf saya tidak bisa melakukannya karena saya sedang ada kegiatan, coba mba bisa praktikkan... baguss.. hebat, benar sekali Nn. R. “

3. Fase Terminasi :

“Bagaimana perasaannya setelah berlatih cara marah yang sehat?”

“Coba ulangi lagi cara meminta dan menolak dengan baik yang sudah kita pelajari tadi!”bagus!”

“Bagaimana kalau besok kita belajar cara keempat?”

“Dimana kita belajar marah yang sehat? “

”O.... diruang tamu”

“Mau berapa lama ?”.bagaimana kalau 15 menit saja ?”

“Baik sampai jumpa besok Nn. R!.”

STRATEGI PELAKSANAAN IV RISIKO PRILAKU KEKERASAN

Tindakan Keperawatan SP 4 : Diskusikan hasil latihan mengontrol perilaku kekerasan secara spiritual.

1. Fase Orientasi :

“Assalamualaikum mba, sesuai dengan janji saya dua jam yang lalu sekarang saya datang lagi”

“Baik, yang mana yang mau dicoba?”

“Bagaimana mba, 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 Nn.R mau kita berbincang-bincang? Bagaimana kalau 15 menit?”

2. Fase Kerja :

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

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

“Nn. R bisa melakukan sholat secara teratur untuk meredakan kemarahan.”

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

3. Fase Terminasi :

“Bagaimana perasaan Nn. R setelah kita bercakap-cakap tentang cara yang ketiga ini?”.

“Jadi sudah berapa cara mengontrol marah yang kita coba Bagus”. “Mari kita masukkan kegiatan ibadah pada jadwal kegiatan mba”.

”Mau berapa kali mba sholat. Baik kita masukkan sholat dan (sesuai kesepakatan pasien).”

“Coba Nn. R sebutkan lagi cara ibadah yang dapat bapak lakukan bila mb

merasa marah”.

“Setelah ini coba Nn. R lakukan jadwal sholat sesuai jadwal yang telah kita buat tadi”.

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

“Nanti kita akan membicarakan cara penggunaan obat yang benar untuk mengontrol rasa marah Nn. R, setuju mba?”

STRATEGI PELAKSANAAN V RISIKO PRILAKU KEKERASAN

Tindakan Keperawatan SP 5 : Membantu klien minum obat secara teratur

1. Fase Orientasi :

“Selamat pagi, Nn. R?”

“Bagaimana perasaan Nn. R saat ini ? apakah sudah lebih rileks?”.

“Seperti kesepakatan kemarin, pagi ini kita akan bercakap-cakap tentang penggunaan obat dan manfaatnya”.

“Berapa jenis obat yang mb minum tadi pagi ?”.

“ya, bagus”.

2. Fase Orientasi :

“Jadi begini ya mba, obat yang diminum tadi ada tiga macam, ini obatnya saya bawakan”.

“Saya jelaskan satu persatu ya mba. 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 hampir habis segera kontrol ya!”.

3. Fase Terminasi :

“Bagaimana perasaan setelah tahu tentang jenis dan manfaat obat yang diminum mba? “

”Coba sebutkan kembali jenis obat yang sama mas, dan ambilkan yang namanya obat..., dan seterusnya, dan sebutkan manfaatnya juga”.

“Bagaimana kalau kapan-kapan kita berbincang lagi tentang masalah masalah yang lain ?”

Lampiran 3

LEMBAR KONSULTASI LAPORAN TUGAS AKHIR

NIM : 2014471044
 JURUSAN : D III Keperawatan Kotabumi
 JUDUL LAPORAN TUGAS AKHIR : Asuhan Keperawatan Pasien Dengan Gangguan Persepsi Sensori Halusinasi Pendengaran Pada Kasus Skizofrenia Paranoid Terhadap Nn. R di Ruang Melati Rumah Sakit Jiwa Provinsi Lampung

PEMBIMBING I : Madepan Mulia S. Kep., Ns., M. Kep

No	Tanggal	Materi Bimbingan	Paraf
1	07 maret 2023	<ol style="list-style-type: none"> 1. Lengkapi pengkajian berdasarkan kasus selama praktik di ruangan 2. Lanjutkan bab 1-5 3. Konsul selanjutnya pengecekan bab 1-5 	
2	29 maret 2023	<ol style="list-style-type: none"> 1. Perbaiki judul sesuai berdasarkan arahan dan sesuai scki 2. Perbaiki penulisan yaitu tanda baca, besar kecilnya tulisan, ketidaktepatan kata dalam kalimat, dan perbaiki nama kutipan 3. Penambahan materi konsep skizofrenia paranoid bab 2 4. Bab 1 ACC 5. Perbaiki isi bab 2 sesuai arahan, bagian bab 2 di renpra tambahkan ds do dan etiologi 	
3	4 april 2023	<ol style="list-style-type: none"> 1. Bab 2 ACC 2. Bab 3 tambahkan tanggal masuk RSJ, cck kembali faktor predisposisinya, 3. Bagian analisa data dicocokkan kembali Ds/Do klien dengan buku SDKI 4. Buat cakem berdasarkan arahan 	

Lampiran 3

4	11 april 2023	<ol style="list-style-type: none">1. Perbaiki bagian genogram keluarga menjadi 4 generasi, dan di beri tanda keluarga yang hidup 1 rumah dengan pasien.2. Pada catatan perkembangan tambahkan kemampuan yang dimiliki oleh pasien	
5	14 april 2023	<ol style="list-style-type: none">1. Perbaiki cakem sesuai urutan yang sudah ditentukan2. Pada bagian cakem tabel selanjutnya di bentuk table proporties3. Perbanyak data mayor DS/DO sekitar 80 %4. Beri table proporties saat ada tabel yang beda halaman	
6	17 maret 2023	<ol style="list-style-type: none">1. Bab 3 ACC lanjut bab 42. Lihat lagi jarak antar tulisan, perhatikan letak tanda (titik, koma, kutip).3. Sesuaikan data pengkajian dengan bab 34. Kaitkan data menurut teori dengan data pasien	
7	2 mei 2023	<ol style="list-style-type: none">1. Bab 4 ACC lanjut ke bab 52. Pada bagian kesimpulan di persingkat lagi3. Masukkan kemampuan apa saja yang sudah dimiliki pasien4. Bagian saran prodi masukan buku 5 tahun kedepan yang tidak ada di perpustakaan prodi.	
8	5 mei 2023	ACC lanjut ke pembimbing 2	

LEMBAR KONSULTASI LAPORAN TUGAS AKHIR

NAMA : Fifi Indriyani
 NIM : 2014471044
 JURUSAN : D III Keperawatan Kotabumi
 JUDUL LAPORAN : Asuhan Keperawatan Pasien Dengan Gangguan
 TUGAS AKHIR : Persepsi Sensori Halusinasi Pendengaran Pada Kasus
 : Skizofrenia Paranoid Terhadap Nn. R di Ruang Melati
 : Rumah Sakit Jiwa Provinsi Lampung tanggal 07-09
 : Maret 2022

PEMBIMBING 2 : Ns. Rina Mariani, S.Kep. M. Kes

No	Tanggal	Materi bimbingan	Paraf
1	14 April 2023	1. Bagian cover tidak usah diberi halaman 2. Lembr pengesahan dikosongkan saja dulu 3. Setiap kutipan ahli diberi halaman 4. Pengkajian 3 hari saja 5. Halaman bagian bab di letakan di tengah bawah 6. Bagian implementasi diberi eksen dengan bahasa sendiri	
2	17 April 2023	1. Penggunaan tanda baca dilihat kembali 2. Penulisan harus konsisten	
3	01 Mei 2023	1. Penggunaan bahasa asing tulis italic 2. Penulisan di tabel: frm 10 atau 11. Spasi 1 3. Penomoran tetep potret 4. Judul tabel 5 W IH	
4	05 Mei 2023	1. Kerapihan penulisan diperhatikan 2. Tindakan yang dilakukan sesuai SIKI 3. Penulisan tanda baca harus konsisten	

		4. Pemenggalan kata/kalimat	
5	08 Mei 2023	<ol style="list-style-type: none">1. Penulisan daftar pustaka jarak antara 1 buku bila ada sambung dibawah, spasi 1 bisa diubah walapu dengan cara mandeley2. RSJ juga masuk harus masuk sumber baca	
6	12 Mei 2023	<ol style="list-style-type: none">1. Bab I-III ACC2. Bab III penulisan dan tabel3. Bab IV teori yang ada di bab IV pindahkan ke bab II (sinkronkan)4. Bab V saran operasional5. Dapus => aturan penulisan6. Kerapihan tulisan sudah baik tetapi dicek lagi jika mau di print	
7	16 Mei 2023	<ol style="list-style-type: none">1. Lihat Kembali ditiap-tiap alenia, spasinya, tanda baca dll2. Dapusnya direvisi lagi semua yang menjadi sumber baca ditulis	
8	19 Mei 2023	<ol style="list-style-type: none">1. Bab I-V ACC2. Lihat Kembali kerapihan tulisan, penggunaan tanda baca, pemenggalan diperiksa Kembali saat di print3. ACC uji siding LTA	