

LAMPIRAN

Lampiran 1

JADWAL KEGIATAN PENELITIAN ASUHAN KEPERAWATAN HARGA DIRI RENDAH KRONIS DENGAN TERAPI AFIRMASI POSITIF PADA PASIEN SKIZOFRENIA DI RUANG SRI KRESNA RSJ PROVINSI BALI

No	Kegiatan	Waktu Kegiatan (Dalam Minggu)																							
		Januari				Februari				Maret				April				Mei				Juni			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1	Pengajuan Judul KIAN																								
2	Pengurusan perizinan penelitian																								
3	Pengumpulan data																								
4	Penyusunan dan Bimbingan KIAN																								
5	Ujian KIAN																								
6	Revisi Laporan																								
7	Pengumpulan KIAN																								

Keterangan : warna hitam (proses penelitian)

Lampiran 2

**REALISASI ANGGARAN BIAYA PENELITIAN
ASUHAN KEPERAWATAN HARGA DIRI RENDAH KRONIS DENGAN
TERAPI AFIRMASI POSITIF PADA PASIEN SKIZOFRENIA
DI RUANG SRI KRESNA RSJ PROVINSI BALI**

No	Kegiatan	Rencana Biaya
1	Tahap Persiapan	
	a. Pengurusan studi pendahuluan dan ijin penelitian	Rp. 200.000
	b. Penggandaan lembar	Rp. 20.000
2	Tahap Pelaksanaan	
	a. Instrumen penelitian	Rp. 40.000
	b. Alay pelindung diri (APD)	Rp. 50.000
	c. Transportasi dan akomodasi	Rp. 50.000
3	Tahap Akhir	
	a. Penyusunan laporan	Rp. 50.000
	b. Penggandaan laporan	Rp. 200.000
	c. Revisi laporan	Rp. 100.000
	d. Biaya tidak durga	Rp. 100.000
Jumlah		Rp. 810.000

Lampiran 3

Lembar Permohonan Menjadi Responden

Kepada

Yth. Bapak/Ibu/Saudara/i Calon Subjek Penelitian

Di -

Ruang Sri Kresna Rumah Sakit Jiwa Provinsi Bali

Dengan hormat,

Saya mahasiswa Profesi Ners Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Denpasar semester II bermaksud melakukan penelitian tentang **“Asuhan Keperawatan Harga Diri Rendah Kronis Dengan Terapi Afirmasi Positif Pada Pasien Skizofrenia di Ruang Sri Kresna Rumah Sakit Jiwa Provinsi Bali”**, sebagai persyaratan untuk menyelesaikan program studi Profesi Ners. Berkaitan dengan hal tersebut, saya mohon kesediaan bapak/ibu/saudara/I untuk menjadi responden yang merupakan sumber informasi bagi penelitian ini. Informasi yang Bapak/Ibu/Saudara/I berikan akan dijaga kerahasiannya.

Demikian permohonan ini saya sampaikan dan atas partisipasinya saya ucapkan terimakasih.

Denpasar, 28 November 2023

Penulis



Ni Putu Dian Indah Pratiwi

NIM. P07120323043

Lampiran 4

Persetujuan Setelah Penjelasan (Informed Consent) Sebagai Peserta Penelitian

Yang terhormat Bapak/Ibu/Saudara/Adik, kami meminta kesediaannya untuk berpartisipasi dalam penelitian ini. Keikutsertaan dari penelitian ini bersifat sukarela/tidak memaksa. Mohon dibaca penjelasan dibawah dengan seksama dan disilahkan bertanya bila ada yang belum dimengerti.

Judul	Asuhan Keperawatan Harga Diri Rendah Kronis Dengan Terapi Afirmasi Positif Pada Pasien Skizofrenia Di Ruang Sri Kresna Rumah Sakit Jiwa Provinsi Bali
Peneliti Utama	Ni Putu Dian Indah Pratiwi
Institusi	Poltekkes Kemenkes Denpasar
Peneliti Lain	-
Lokasi Penelitian	Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Denpasar
Sumber Pendanaan	Swadana

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Asuhan Keperawatan Harga Diri Rendah Kronis Dengan Terapi Afirmasi Positif Pada Pasien Skizofrenia Di Ruang Sri Kresna Rumah Sakit Jiwa Provinsi Bali. Jumlah peserta sebanyak 1 orang dengan syarat yaitu kriteria inklusi, pasien skizofrenia yang mengalami harga diri rendah kronis yang bersedia menjadi pasien kasus kelolaan dan kriteria eksklusi pasien skizofrenia yang memutuskan untuk berhenti saat terapi diberikan. Pasien akan diberikan afirmasi positif untuk membantu menurunkan tanda dan gejala harga diri rendah kronis, sehingga pasien merasakan peningkatan harga diri. Terapi akan dilakukan sebanyak 3 kali pertemuan selama 30 menit yang akan di dokumentasikan ke dalam bentuk asuhan keperawatan.

Atas kesediaan berpartisipasi dalam penelitian ini maka akan diberikan imbalan sebagai pengganti waktu yang diluangkan untuk penelitian ini berupa bingkisan. Peneliti menjamin kerahasiaan semua data peserta penelitian ini

dengan menyimpannya dengan baik dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian.

Kepesertaan Bapak/Ibu/Saudara/Adik pada penelitian ini bersifat sukarela. Bapak/Ibu/Saudara/Adik dapat menolak untuk menjawab pertanyaan yang diajukan pada penelitian atau menghentikan kepesertaan dari penelitian kapan saja tanpa sanksi. Keputusan Bapak/Ibu/Saudara/Adik untuk berhenti sebagai peserta penelitian tidak akan mempengaruhi mutu dan akses/kelanjutan pengobatan yang akan diberikan.

Jika setuju untuk menjadi peserta penelitian ini, Bapak/Ibu/Saudara/Adik diminta untuk menandatangani formulir “*Persetujuan Setelah Penjelasan (Informed Consent)* Sebagai Peserta Penelitian” setelah Bapak/Ibu/Saudara/Adik benar-benar memahami tentang penelitian ini. Bapak/Ibu/Saudara/Adik akan diberi Salinan persetujuan yang sudah ditandatangani ini.

Bila selama berlangsung penelitian terdapat perkembangan baru yang dapat mempengaruhi keputusan Bapak/Ibu/Saudara/Adik untuk kelanjutan kepesertaan dalam penelitian, peneliti akan menyampaikan hal ini kepada Bapak/Ibu/Saudara/Adik. Bila ada pertanyaan yang perlu disampaikan kepada peneliti, silakan hubungi peneliti CP : Dian Indah (0895394549659)

Tanda tangan Bapak/Ibu/Saudara/Adik dibawah ini menunjukkan bahwa Bapak/Ibu/Saudara/Adik telah membaca, telah memahami dan telah mendapatkan kesempatan untuk bertanya kepada peneliti tentang penelitian ini dan **menyetujui untuk menjadi peserta penelitian**

Peserta/Subyek Penelitian, Wali

Peneliti

Tn. SD

Tanggal : 28/11/2023

Ni Putu Dian Indah Pratiwi

Tanggal : 28/11/2023

Tanda tangan saksi diperlukan pada formulir *Consent* ini hanya bila

Y Peserta penelitian memiliki kemampuan untuk mengambil keputusan, tetapi tidak dapat membaca/tidak dapat bicara atau buta

Y Wali dari peserta penelitian tidak dapat membaca/tidak dapat bicara atau buta

Y Komisi Etik secara spesifik mengharuskan tanda tangan saksi pada penelitian ini (misal untuk penelitian resiko tinggi dan atau prosedur penelitian invasive)

Catatan : Saksi harus merupakan keluarga peserta penelitian, tidak boleh anggota tim penelitian.

Saksi :

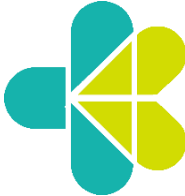
Saya menyatakan bahwa informasi pada formulir penjelasan telah dijelaskan dengan benar dan dimengerti oleh peserta penelitian dan persetujuan untuk menjadi peserta penelitian diberikan secara sukarela

Saksi

Tanggal: / /

Lampiran 5

Standar Prosedur Operasional Teknik Relaksasi Afirmasi positif

	POLITEKNIK KESEHATAN DENPASAR JURUSAN KEPERAWATAN STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL (SPO) LABORATORIUM KEPERAWATAN	
Teknik Relaksasi Afirmasi positif		
Pengertian	Teknik relaksasi afirmasi merupakan suatu teknik relaksasi yang diawali dengan relaksasi nafas dalam dan dilanjutkan afirmasi (pernyataan kuat yang diulangi bagi diri sendiri).	
Tujuan	1. Memberikan perasaan nyaman 2. Meningkatkan harga diri 3. Mengurangi kecemasan 4. Memberikan ketenangan 5. Menurunkan ketegangan	
Indikasi	Klien yang mengalami harga diri rendah kronis	
Prosedur : Persiapan alat	1. Bolpoin 2. Kertas HVS/buku 3. Kursi dengan sandaran kepala 4. Ruangan yang tenang dan nyaman disesuaikan dengan kesepakatan klien	
Preinteraksi	1. Anjurkan klien untuk BAB dan BAK terlebih dahulu 2. Anjurkan klien untuk rileks 3. Anjurkan klien dalam keadaan duduk santai 4. Cuci Tangan	
Tahap Orientasi	1. Berikan salam, dan memperkenalkan diri; 2. Tanyakan perasaan dan kesiapan klien; 3. Jelaskan tujuan dan prosedur tindakan yang akan dilakukan; 4. Kontrak waktu tindakan yang akan dilakukan.	

Tahap Kerja	1. Berikan kesempatan klien untuk bertanya. 2. Anjurkan klien mengambil posisi yang nyaman (berada di posisi duduk/ berbaring, tidak memakai tas dan kaki tidak menggantung). 3. Anjurkan klien untuk menentukan kalimat afirmasi yang ditentukan klien sendiri dengan cara menanyakan apa yang sedang dirasakan, apa yang ingin dilakukan dan harapannya di masa depan, misal : "saya mempunyai kelebihan saya sendiri ", "saya yakin saya bisa", dan "saya pasti bisa membahagiakan ayah saya. 4. Anjurkan klien untuk menarik nafas melalui hidung dalam hitungan 1,2,3. 5. Hembuskan melalui mulut secara perlahan-lahan sambil merasakan tubuh dalam kondisi relaks dan melepaskan ketegangan yang ada pada dirinya; 6. Tutup mata apabila memungkinkan, lalu lakukan tarik nafas 2-3 kali. 7. Hembuskan nafas dan anjurkan klien merasakan dan 1000 kali lebih rileks. 8. Anjurkan klien untuk mengucapkan kalimat afirmasi yang telah ditentukan klien. 9. Anjurkan klien membuka mata secara perlahan dalam hitungan 5,4,3,2,1 dan berikan sugesti disetiap hitungan. 10. Buka mata anda secara pelan-pelan, dan rasakan apa yang anda ucapkan semakin nyata. 11. Rasakan apa yang ada ucapkan 10 kali lebih nyata 12. Rasakan apa yang ada ucapkan 100 kali lebih nyata. 13. Rasakan apa yang ada ucapkan seribu kali lebih nyata 14. Saat anda benar-benar membuka mata, maka hal itu benar-benar terjadi 15. Beri tahu pasien tindakan telah selesai
Tahap Terminasi	1. Evaluasi tindakan dengan menanyakan hasilnya, apakah pasien merasa nyaman? 2. Berikan reinforcement positif. 3. Evaluasi respon klien setelah melakukan terapi 4. Kaji harga diri rendah pasien 5. Cuci Tangan

Lampiran 6

ASUHAN KEPERAWATAN HARGA DIRI RENDAH KRONIS DENGAN PEMBERIAN TERAPI AFIRMASI POSITIF PADA PASIEN SKIZOFRENIA DI RUANG SRI KRESNA RUMAH SAKI JIWA PROVINSI BALI

A. Pengkajian Keperawatan

1. Pengumpulan Data

a. Identitas pasien

IDENTITAS PASIEN		PENANGGUNG JAWAB	
Nama	: Tn. AS	Nama	: Tn. SD
No RM	: 025926	Alamat	: Blahbatuh
Alamat	: Blahbatuh	Jenis Kelamin	: Laki-laki
Tgl Lahir	: 19/09/1996	Umur	: 55 Tahun
Umur	: 28 Tahun	Pekerjaan	: Satpam
Status	: Belum kawin	Hubungan	: Ayah
Agama	: Hindu	Dengan Pasien	
Jenis Kelamin	: Laki-laki		
Pekerjaan	: Tidak bekerja		
Tgl MRS	: 19/11/2023		
Tgl Pengkajian	: 28/11/2023		

b. Alasan masuk

Proses pengkajian keperawatan dilakukan pada tanggal 28 November 2023 di Ruang Sri Kresna Rumah Sakit Jiwa Provinsi Bali. Pasien atas nama Tn. AS (28 tahun) beralamat di Banjar Tengah, Blahbatuh, Gianyar dengan status

perkawinan saat ini belum menikah. Tn. AS merupakan anak tunggal dari pasangan Tn. SD dan Ny. KA. Saat ini Tn. AS tinggal sendiri dirumah jika anaknya sedang dalam perawatan, karena Ny. KA sudah dinyatakan meninggal dunia.

Hasil pengkajian didapatkan bahwa pasien mengalami masalah harga diri rendah kronis dengan isi pikir pasien menilai diri negatif (tidak berguna), merasa malu/bersalah, merasa tidak memiliki kelebihan atau kemampuan positif, menolak penilaian positif tentang diri sendiri, mengungkapkan keputusan. Dapat dilihat dari respon pasien enggan mencoba hal baru, berjalan menunduk, postur tubuh menunduk, kontak mata kurang, lesu tidak bergairah, bicara perlanda dan lirih, perilaku tidak asertif, sulit membuat keputusan. Saat di wawancara pasien tampak enggan untuk memulai topik pembicaraan, berjalan menunduk, postur tubuh menunduk, kontak mata kurang, lesu dan tidak bergairah, berbicara pelan dan lirih, pasif, perilaku tidak asertif, sulit membuat keputusan dan tidak konsentrasi. Dalam upaya merawat diri pasien seperti mandi, mencuci tangan, keramas, menggunakan pakaian pasien mampu secara mandiri. Skor nilai tingkat harga diri pasien adalah 21. Saat ini pasien terdiagnosa medis skizofrenia paranoid dengan mendapatkan terapi medik antara lain : Trifluoperazine merupakan golongan obat antipsikotik phenethiazine dengan dosis pemberian 2 x 5 mg yang memiliki manfaat untuk menyeimbangkan kadar dopamine di otak dan mengobati gangguan mental dan seperti kecemasan, mengatur fungsi perilaku dan fungsi tubuh seperti suasana hati, motivasi, perhatian, pergerakan, serta kontrol mual dan muntah dengan efek samping pusing atau terasa melayang

seperti akan pingsan, mulut kering, lelah, penglihatan buram, gangguan tidur.

Terakhir yaitu Clozapin merupakan golongan obat antipsikotik turunan benzisoxazole dengan dosis pemberian 1 x ½ tablet (100 mg) yang memiliki manfaat menyeimbangkan dan menekan efek dari reaksi kimia yang terjadi di dalam otak dengan efek samping pusing, sakit kepala, penglihatan kabur, mulut kering, kelelahan, aritmia jantung (gangguan irama jantung), mengantuk dan peningkatan berat badan.

c. Faktor prediapoai

1) Pernah mengalami gangguan jiwa dimasa lalu ?

☐ Ya

☒ Tidak

Jika Ya, Jelaskan : -

2) Pengobatan sebelumnya

☐ Berhasil

☐ Kurang berhasil

☒ Tidak berhasil

Jelaskan : Pasien sebelumnya tidak pernah melakukan pengobatan apapun.

3) Riwayat trauma

	Pelaku/Usia			Korban/Usia			Saksi/Usia	
Aniaya fisik	-	-		-	-		-	-
Aniaya seksual	-	-		-	-		-	-
Penolakan	-	-		√	30		-	-
Kekerasan dalam keluarga	-	-		-	-		-	-
Tindakan kriminal	-	-		-	-		-	-

Jelaskan :

Pasien sering mengalami penolakan di lingkungan kerjanya karena selalu gagal melakukan pekerjaan apapun yang dialami selama bertahun-tahun. Pasien tidak diterima di lingkungan kerja dan diperlakukan tidak adil dengan rekan-rekan kerjanya, pasien disuruh bekerja lebih tetapi tidak dihargai dan direndahkan. Pasien menolak untuk diajak berinteraksi dengan keramaian.

Masalah keperawatan :

1.	Perubahan pertumbuhan dan perkembangan	-
2.	Berduka antisipasi	-
3.	Berduka disfungsi	-
4.	Respon pasca trauma	-
5.	Sindrom trauma perkosaan	-
6.	Resiko tinggi kekerasan	-
7.	Ketidakefektifan penatalaksanaan regimen terapeutik	-
8.	Lain-lain, Jelaskan : • Sindrom pasca trauma • Isolasi sosial	√ √

4) Adakah anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa

☐ Ya ☒ Tidak

Hubungan Keluarga	Gejala	Riwayat Pengobatan/Perawatan
-	-	-

Masalah Keperawatan : -

5) Pengalaman masa lalu yang tidak menyenangkan

Pasien sejak umur 20 tahun sudah mulai bekerja sempat menjadi satpam dan kerja dibagian perkantoran. Pasien selalu mengalami kegagalan terus-menerus dalam melakukan hal apapun terkait pekerjaannya. Pasien selalu diremehkan, direndahkan, dan tidak dihargai oleh rekan-rekan kerjanya. Pasien juga sering

dimarahi oleh bosnya karena bullying dari rekan-rekan kerjanya. Sejak itu pasien hanya bisa diam dan memendam perasaan marahnya. Pasien menjadi berdiam diri di kamar merasa malu tidak mampu melakukan hal ataupun tidak memiliki kelebihan seperti rekan-rekan kerjanya. tidak dihargai, dan tidak berguna.

Masalah Keperawatan : Harga diri rendah kronis

d. Pemeriksaan Fisik

1) Ukuran Vital

TD : 120/80
N : 88 x/menit
S : 36,5°C
P : 20 x/menit

2) Ukuran : BB : 60 kg TB : 165 cm

☒ Turun ☐ Naik

Jelaskan :

Berat badan pasien dahulu sebelum sakit 62 kg, sebelum masuk rumah sakit pasien jarang makan dan sempat tidak mau makan.

3) Keluhan Fisik

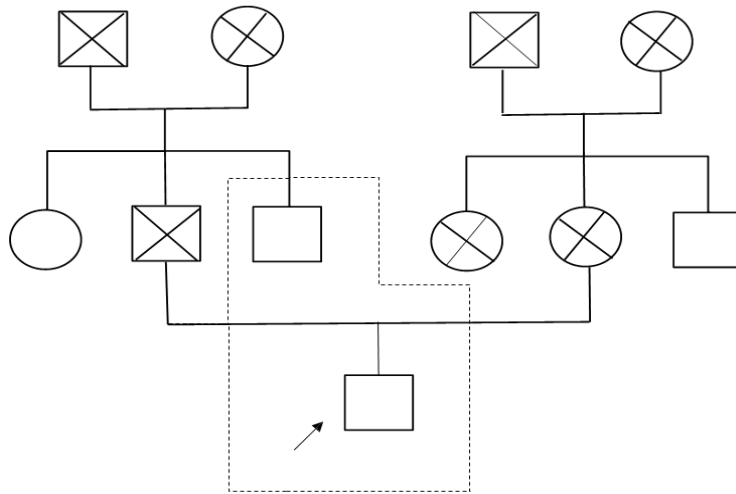
☐ Ya ☒ Tidak

Jelaskan : -

Diagnosa Keperawatan : -

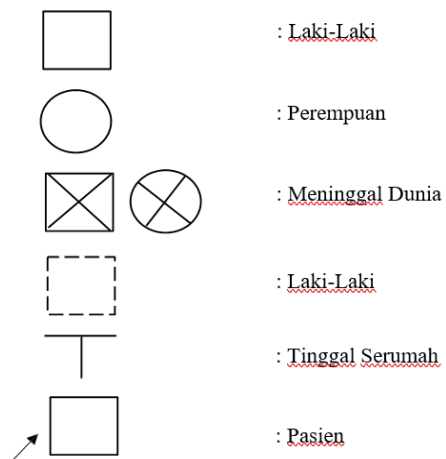
e. Pengkajian Psikososial

1) Genogram



Gambar 3 Genogram Asuhan Keperawatan Harga Diri Rendah Pada Pasien Skizofrenia Di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Bali Tahun 2024

Keterangan :



Jelaskan : Jelaskan : Pasien merupakan anak tunggal dikeluarga dan tinggal bersama ayahnya. Ibu pasien sudah meninggal sejak pasien umur 17 tahun. Dalam lingkup rumahnya, pasien hanya hidup berdua dengan ayahnya. Ibu dan ayah dari kedua orang tua pasien sudah meninggal.

2) Konsep Diri

- a) Citra tubuh : anggota tubuh yang disukai adalah badan pasien karena menurut pasien postur tubuhnya pas.
- b) Identitas : pasien berjenis kelamin laki-laki berusia 28 tahun tetapi belum menikah, dan sebagai anak pertama dikeluarganya.
- c) Peran : pasien seorang laki-laki dewasa dan berperan sebagai anak.
- d) Ideal diri : pasien menginginkan cepet sembuh dan segera keluar dari rumah sakit supaya bisa bekerja
- e) Harga diri : pasien merasa malu, diremehkan, direndahkan, tidak dihargai, merasa tidak berguna. Pasien mengatakan “saya ingin sendiri saja, saya tidak bisa lakukan apa-apa, saya tidak ada harga diri”.

3) Hubungan Sosial

- a) Orang yang berarti/terdekat : orang terdekat dengan pasien yaitu ayahnya.
- b) Peran serta dalam kegiatan kelompok/masyarakat : pasien tidak pernah mengikuti kegiatan apapun.
- c) Hambatan dalam berhubungan dengan orang lain : pasien merasa malu jika berhubungan dengan orang lain karena terpikirkan dengan masa lalunya yang mengakibatkan pasien selalu diremehkan ditempat kerjanya. Pasien tampak lebih suka menyendiri dan menghindari keramaian, kontak mata pasien tampak kurang, kepala dan postur tubuh menunduk.

Masalah Keperawatan : -

f. Status Mental

1) Penampilan

✓ Tidak

☐ Penggunaan pakaian tidak sesuai

☐ Cara berpakaian tidak seperti biasanya

Jelaskan : Saat pengkajian pasien tampak tidak rapi dan kotor, badan dan baju pasien berbau tidak sedap atau saat diminta untuk mandi dan gosok gigi pasien mengatakan nanti saja. Tampak lesu dan tidak bergairah dalam melakukan perawatan diri.

Masalah Keperawatan : Defisit perawatan diri.

2) Pembicara

☐ Cepat	✓ Apatis	☐ Membisu	✓ Tidak mampu memulai
☐ Keras	✓ Lambat	☐ Gagap	☐ Lain-lain

Jelaskan : Pasien bicara lambat, dan tidak mampu memulai pembicaraan. Pasien bicara hanya saat diberi pertanyaan dan sesekali mengeluarkan kata. Pasien menarik diri dan tidak peduli dengan lingkungan sekitar.

Masalah Keperawatan : Isolasi sosial.

3) Aktifitas motorik/psikomotor

Kelambatan :

☐ Hipokinesia, hiperaktivitas

- ☐ Katalepsi
- ☐ Sub stupor katatonik
- ☐ Fleksibilitas serea

Jelaskan : -

Peningkatan

- | | |
|---|--|
| ☐ Hipereknesia, hiperaktivitas | ☐ Grimace |
| ☐ Gagap | ☐ Otomatisma |
| ☐ Stereotipi | ☐ Negativisme |
| ☐ Gaduh gelisah katatonik | ☐ Reaksi konversi |
| ☐ Mannarsm | ☐ Tremor |
| ☐ Katalepsi | ☐ Verbigerasi |
| ☐ TIK | ☐ Berjalan kaku/rigid |
| ☐ Ekhopraxia | ☐ Kompilsif |
| ☐ Command automatism | |

Jelaskan : Pasien memiliki aktivitas hanya dikamar tidur dan lebih suka menyendiri ketika ada kegiatan bersama.

Masalah Keperawatan : -

4) Alam Perasaan

☐ Sedih ☒ Putus asa ☐ Tegang ☐ Ketakutan

☐ Gembira berlebihan ☐ Khawatir ☐ Gelisah ☒ Lainnya

Jelaskan : Pasien merasa malu, berbeda dengan yang lainnya karena tidak memiliki kemampuan, selalu gagal, dan tidak mampu melakukan pekerjaan apapun dengan baik. Pasien merasa malu direndahkan, direhkan, serta tidak dihargai dilingkungan kerjanya dimasa lalu. Pasien merasa putus asa dan ingin sendiri dengan mengatakan “Saya ingin sendiri saja disini, saya tidak mau dikeraiman. terkadang saya merasa tidak berguna dan tidak bisa membahagiakan ayah saya”.

Masalah Keperawatan : Harga diri rendah kronis.

5) Afek

☒ Datar ☒ Tumpul ☐ Labil ☐ Tidak sesuai

Jelaskan : Pasien berbicara ketika diberi pertanyaan saja.

Masalah Keperawatan : -

6) Interaksi selama wawancara

☐ Bermusuhan ☒ Tidak kooperatif ☐ Mudah terseinggung

☐ Kontak mata kurang ☐ Defensif ☐ Curiga

Jelaskan : Saat pengkajian kontak mata pasien tampak kurang.

Masalah Keperawatan : Isolasi sosial

7) Persepsi

Halusinasi :

☐ Pengecapan

☒ Pendengaran

☐ Penghidu

☐ Penglihatan

☐ Perabaan

Jelaskan : Pasien sesekali mengumik sendiri masalah harga diri.

Masalah keperawatan : Gangguan persepsi sensori.

8) Proses Pikir

☐

☐ Kehilangan asosiasi

☐ Blocking

Sirkumstansial

☐ Tengensial

☐ Flight of idea

☐ Perseverasi

Jelaskan : Pasien cenderung diam, hanya berbicara jika diberi

pertanyaan. Masalah keperawatan : -

9) Isi Pikir

☐ Obsesi

☐ Fobia

☐ Hipkondria

✓ Depersonalisasi

☐ Idea yang terkait

☐ Pikiran magic

Waham

☐ Agama

☐ Somatik

☐ Kebesaran

☐ Curiga

☐ Nihilistik

☐ Sisip pikir

☐ Siar piker

☐ Kontrol

pikir

Jelaskan : Pasien merasa asing ketika berinteraksi dengan orang baru
ataupun lingkungan baru.

Masalah keperawatan : -

10) Tingkat Kesadaran

✓ Bingung

☐

☐

Sedasi

Stupor

Disorientasi

☐ Waktu

☐

☐

Tempat

Orang

Jelaskan : Pasien tampak bingung ketika diajak berkomunikasi.

Masalah Keperawata : -

11) Memori

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

Jelaskan : Tidak ada masalah

Masalah Keperawatan : -

12) Tingkat Konsentrasi Dan Berhitung

- ☐ Mudah berlatih
- √ Tidak mampu berkonsentrasi
- ☐ Tidak mampu berhitung

Jelaskan : Pasien tampak kurang berkonsentrasi saat diajak berkomunikasi. Pasien dapat berhitung dari 1-20.

Masalah keperawatan : -

13) Kemampuan Penilaian

- √ Gangguan ringan
- ☐ Gangguan bermakna

Jelaskan : Pasien ketika ditanya untuk mandi atau membersihkan diri, pasien hanya menjawab satu kata saja dan langsung pergi.

Masalah Keperawatan : -

14) Daya Tilik Diri

- ☐ Mengingkari penyakit yang diderita
- ☐ Menyalahkan hal-hal diluar dirinya

Jelaskan : -

Masalah Keperawatan : -

g. Mekanisme Koping

ADAPTIF

- ☐ Bicara dengan orang lain
- ☐ Mampu menyelesaikan masalah
- ☐ Teknik relaksasi
- ☐ Olahraga
- ☐ Lainnya

MALADAPTIF

- ☐ Minum alcohol
- √ Reaksi lambat
- ☐ Reaksi berlebih
- ☐ Bekerja berlebihan
- √ Menghindar
- ☐ Mencederai diri
- ☐ Lainnya

Jelaskan : Pasien tampak jarang berbicara dan mencurahkan isi hati jika tidak ditanya mengenai apa yang dirasakan. Pada saat pengkajian reaksi pasien lambat.

Masalah Keperawatan : -

h. Masalah Psikososial Dan Lingkungan

√ Masalah dengan dukungan kelompok

Uraikan : Pasien jarang memulai komunikasi lebih dulu dengan orang sekitar. Pasien lebih banyak terdiam dan berbicara ketika diberikan pertanyaan dengan nada pelan dan lambat.

√ Masalah berhubungan dengan lingkungan

Uraikan : Pasien jarang bersosialisasi dengan lingkungan sekitar. Pasien lebih sering menyendiri dikamar maupun diluar kamar.

√ Masalah dengan pekerjaan

Uraikan : Saat pengkajian pasien tampak mengumik tentang pekerjaan dan tidak dihargai dilingkungan kerjanya.

□ Masalah dengan perumahan

Uraikan : Pasien memiliki rumah yang berlokasi di Gianyar, Blahbatuh.

□ Masalah dengan ekonomi

Uraikan : Pasien dibantu oleh ayahnya

i. Kurang Pengetahuan Tentang

- | | |
|---|---|
| ☐ Penyakit jiwa | ☐ Sistem pendukung |
| ☐ Faktor presipitasi | ☐ Penyakit fisik |
| ✓ Koping | ☐ Obat-obatan |

Jelaskan : Pasien tidak mampu mengatasi masalahnya, dan tidak mau bercerita kepada siapapun.

j. Aspek Medik

- 1) Diagnosa medik : Skizofrenia Paranoid
- 2) Terapi medik : Trifluoperazine 2 x 5 mg (pagi dan malam), Clozapin 1 x ½ tablet (malam).

2. Daftar Masalah Keperawatan

Dari hasil pengkajian diatas disajikan dalam tabel data fokus masalah keperawatan sebagai berikut :

Tabel 2
Analisa Data Asuhan Keperawatan Harga Diri Rendah Kronis
Pada Pasien Skizofrenia di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Bali

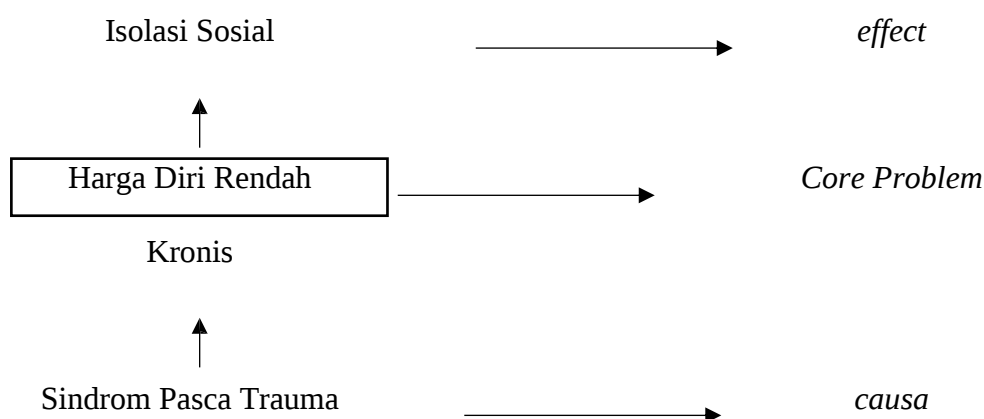
No	Data Subjektif	Data Objektif	Masalah
1	Pasien mengatakan hanya ingin sendiri saja.	- Tampak menarik diri, menghindari dari teman-temannya - Tidak berminat melakukan interaksi - Tampak datar - Afek sedih - Kontak mata kurang	Isolasi Sosial

		- Tampak lesu dan menunduk	
2	Pasien menilai diri negatif dan tidak berguna, pasien mengatakan tidak mampu dan merasa selalu gagal dalam melakukan hal apapun, pasien mengatakan selalu direndahkan, diremehkan dan sering dimarahi ditempat kerjanya oleh teman-teman kerja serta bosnya. Pasien mengatakan tidak mampu melakukan hal apapun seperti teman-teman kerjanya, pasien merasa malu direndahkan dan dipermainkan oleh teman-teman kerjanya hampir setiap hari. Respon pasien saat direndahkan, diremehkan dan dimarahi yaitu pasien tampak hanya terdiam dengan wajah yang datar, murung, cemberut, pasien terkadang pergi meninggalkan teman-temannya karena merasa kesal dan hanya bisa memendam perasaan kesal dan marah tersebut didalam hatinya. Pasien mengatakan dirinya diperlakukan seperti itu ditempat kerjanya selama bertahun-tahun. (kurang lebih 5 tahun).	- Tampak datar - Tampak sulit berkonsentrasi - Tampak enggan mencoba hal baru - Berjalan tampak merunduk - Postur tubuh tampak merunduk - Kontak mata tampak kurang - Tampak lesu dan tidak bergairah - Berbicara pelan dan lirih - Tampak pasif - Perilaku tidak asertif - Tampak sulit membuat keputusan - Skor nilai tingkat harga diri adalah 21 - Hasil pemeriksaan fisik TD : 120/80 mmHg N : 88 x/menit RR : 20 x/menit S : 36,5°C SpO2 : 99% Skala Nyeri : 0 BB : 65 kg TB : 160 cm	Harga Diri Rendah Kronis
3	Pasien mengatakan masalah harga diri. Pasien mengatakan dirinya direndahkan terus-menerus oleh rekan kerjanya.	- Saat pengkajian pasien tampak terus mengatakan masalah harga diri. - Pasien mengatakan temannya merendahkan dirinya.	Sindrom Pasca Trauma

- Pasien tampak sesekali mengumik tentang harga diri
- Kontak mata tampak kurang

3. Pohon Masalah

Berdasarkan Analisa data yang telah disajikan didapatkan 3 rumusan masalah keperawatan yaitu (*core problem*) harga diri rendah kronis dan (*causa*) sindrom pasca trauma, efek (*effect*) yang ditimbulkan yaitu isolasi sosial. Berdasarkan kemampuan dan waktu yang dimiliki, peneliti hanya memprioritaskan masalah utama yaitu Harga Diri Rendah Kronis. Berikut dalam bentuk pohon masalah :



Gambar 2 Pohon Masalah Asuhan Keperawatan Harga Diri Rendah Kronis Dengan Terapi Afirmasi Pada Pasien Skizofrenia Positif Di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Bali Tahun 2024

B. Diagnosis Keperawatan

Perumusan diagnosis keperawatan pada Tn. AS menggunakan komponen *problem* (P), *etiology* (E), dan *sign and symptom* (S). Berdasarkan data dari hasil pengkajian yang telah dilakukan maka dirumuskan satu diagnosis keperawatan yang mengacu kepada standar diagnosis keperawatan Indonesia (SDKI) yaitu

harga diri rendah kronis yang berhubungan dengan kegagalan berulang ditandai dengan pasien menilai diri negatif (mis. tidak berguna), merasa malu/bersalah, merasa tidak mampu melakukan apapun merasa tidak memiliki kelebihan atau kemampuan positif, merasa sulit berkonsentrasi, sulit tidur, mengungkapkan keputusan, enggan mencoba hal baru, berjalan menunduk, postur tubuh menunduk, kontak mata kurang, lesu dan tidak bergairah, berbicara pelan dan lirih, pasif, perilaku tidak asertif, sulit membuat keputusan.

C. Intervensi Keperawatan

Tabel 3
Intervensi Keperawatan Asuhan Keperawatan Harga Diri
Rendah Kronis Pada Pasien Skizofrenia di Rumah Sakit Jiwa
Provinsi Bali Tahun 2024

Tanggal	Masalah Keperawatan	Tujuan dan Kriteria Hasil	Perencanaan Keperawatan
Selasa, 28 November 2023 pk. 09.00 wita	Harga Diri Rendah Kronis	Setelah dilakukan 3 kali pertemuan diharapkan harga diri meningkat dengan kriteria hasil : Harga Diri (L. 09069) 1. Penilaian diri positif meningkat 2. Penerimaan penilaian positif terhadap diri sendiri meningkat 3. Postur tubuh menampakkan wajah meningkat	Promosi Harga Diri (I.09308) Observasi 1. Identifikasi budaya, agama, ras, jenis kelamin, dan usia terhadap harga diri 2. Monitor verbalisasi yang merendahkan harga diri 3. Monitor tingkat harga diri setiap waktu, sesuai kebutuhan Terapeutik 1. Motivasi terlibat dalam verbalisasi positif untuk diri sendiri 2. Diskusikan pernyataan tentang harga diri

4. Konsentrasi meningkat	3. Diskusikan kepercayaan terhadap penilaian diri
5. Gairah aktivitas meningkat	4. Diskusikan persepsi negatif diri
6. Kemampuan membuat keputusan meningkat	5. Diskusikan penetapan tujuan realistis untuk mencapai harga diri yang lebih tinggi
7. Perasaan malu menurun	6. Berikan umpan positif atas peningkatan mencapai tujuan
8. Perasaan tidak mampu melakukan apapun menurun	7. Fasilitasi lingkungan dan aktivitas yang meningkatkan harga diri
Edukasi	
1. Anjurkan mempertahankan kontak mata saat berkomunikasi dengan orang lain.	
2. Anjurkan mengatasi bullying	
3. Latih pernyataan/kemampuan positif diri	
4. Latih cara berfikir dan berperilaku positif	
5. Latih meningkatkan kepercayaan pada kemampuan dalam menangani situasi	
Kolaborasi	
1. Kolaborasi pemberian obat antipsikotik, jika perlu	
Intervensi Inovasi	
1. Berikan terapi afirmasi positif.	

D. Implementasi Keperawatan

Implementasi keperawatan ini dilakukan dengan menerapkan terapi inovasi yaitu terapi afirmasi positif sebanyak 3 kali pertemuan. Berikut ini adalah implementasi yang dilakukan :

Tabel 4
Implementasi Keperawatan Asuhan Keperawatan Harga Diri Rendah Kronis
Pada Pasien Skizofrenia di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Bali
Tahun 2024

Tanggal	Implementasi	Respon	Paraf
Pertemuan 1 Selasa, 28 November 2023 pk 09.00 wita	- Mengidentifikasi budaya, agama, ras, jenis kelamin, dan usia terhadap harga diri - Memonitor verbalisasi yang merendahkan harga diri - Mendiskusikan pernyataan tentang harga diri - Mendiskusikan kepervayaan terhadap penilaian diri - Mendiskusikan persepsi - Mendiskusikan penetapan tujuan realistis untuk mencapai harga diri yang lebih tinggi - Memberikan umpan balik positif atas peningkatan mencapai tujuan - Memotivasi terlibat dalam verbalisasi positif untuk diri sendiri - Memberikan terapi afirmasi positif - Memfasilitasi lingkungan dan aktivitas yang	S : Pasien mengatakan saya selalu gagal melakukan pekerjaan yang saya lakukan. Pasien mengatakan saya sering dimarah oleh bos saya ditempat kerja dan diremehkan oleh rekan-rekan kerjanya. Pasien mengatakan saya malu. malu direndahkan dan dipermainkan oleh teman-teman kerjanya hampir setiap hari. Pasien mengatakan hanya diam dan memendam perasaan kesal dan marah didalam hati dan berlangsung bertahun-tahun. O : Pasien dengan jenis kelamin laki-laki, beragama hindu, dan umur 28 tahun. Pasien tampak mengungkapkan isi hatinya, pasien tampak kesal saat menjelaskan apa yang ia rasakan sehingga pasien enggan	 Dian Indah

	11. meningkatkan harga diri	dalam mengikuti kegiatan diruangan dan memilih untuk sendiri.	
	12. Melakukan kolaborasi pemberian obat :	Skor nilai tingkat harga diri 21.	
	- Trifluoperazine 2 x 5 mg		
	- Clozapin 1 x ½ tablet		
Pertemuan 2 Rabu, 29 November 2023 pk 13.00 wita	1. Memonitor verbalisasi yang merendahkan harga diri	S : Pasien mengatakan saya bodoh, saya tidak punya kelebihan. Pasien mengatakan sudah meminum obat yang dibagikan oleh perawat.	 Dian Indah
	2. Melatih pernyataan/kemampuan postif diri	O : Pasien tampak mengikuti terapi dan sesekali masih tidak fokus, saat diberikan terapi pasien tampak kooperatif dan mengikuti terapi dengan baik. Skor nilai tingkat harga diri 23.	
	3. Melatih meningkatkan kepercayaan pada kemampuan dalam menangani situasi		
	4. Mengajukan cara mengatasi bullying		
	5. Memberikan terapi afirmasi positif		
	6. Mengajukan mempertahankan kontak mata saat berkomunikasi dengan orang lain		
	7. Memberikan umpan balik positif atas peningkatan mencapai tujuan		
	8. Melakukan kolaborasi pemberian obat :		
	- Trifluoperazine 2 x 5 mg		
	Clozapin 1 x ½ tablet		
Pertemuan 3 Kamis, 30 November 2023 pk 13.00 wita	1. Memonitor verbalisasi yang merendahkan harga diri	S : Pasien mengatakan saya ingin bekerja lagi. Pasien mengatakan saya menyayangi ayah.	 Dian Indah
	2. Memberikan terapi afirmasi positif	O : Saat diberikan terapi pasien tampak	
	3. Memberikan umpan balik positif atas		

	peningkatan mencapai tujuan	kooperatif dan mengikuti terapi dengan
4.	Melakukan kolaborasi pemberian obat :	baik, interaksi mulai membaik, perlahan-lahan sudah mulai konsentrasi dengan baik
	- Trifluoperazine 2 x 5 mg	dan mampu menerapkan terapi yang telah diajarkan. Skor nilai tingkat harga diri 26.
	- Clozapin 1 x ½ tablet	

E. Evaluasi Keperawatan

Tabel 5
Evaluasi Keperawatan Asuhan Keperawatan Harga Diri Rendah Kronis
Pada Pasien Skizofrenia Di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Bali
Tahun 2024

Waktu	Evaluasi	Paraf
Kamis, 30 November 2023 pk 14.00 wita	S : Pasien mengatakan saya ingin bekerja lagi. Pasien mengatakan saya menyayangi ayah. O : Saat diberikan terapi pasien tampak kooperatif dan mengikuti terapi dengan baik, interaksi mulai membaik, perlahan-lahan sudah mulai konsentrasi dengan baik dan mampu menerapkan terapi yang telah diajarkan. Skor nilai tingkat harga diri 26. A : Harga diri rendah kronis teratasi sebagian P : Lanjutkan intervensi 6) Motitor verbalisasi yang merendahkan harga diri 7) Latih pernyataan/kemampuan positif diri 8) Berikan terapi afirmasi positif. 9) Berikan umpan balik positif atas peningkatan mencapai tujuan 10) Kolaborasi pemberian obat antipsikotik	 Dian Indah

Lampiran 7

Surat Ijin Pengambilan Data



KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA

DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN

POLITEKNIK KESEHATAN DENPASAR

Alamat : Jalan Sanitasi No. 1 Sidakarya, Denpasar

Telp : (0361) 710447, Faksimile : (0361) 710448

Laman (Website) : <https://www.poltekkes-denpasar.ac.id/>

Email : info@poltekkes-denpasar.ac.id



Nomor : KH.03.03/F.XXXII.13/0788 /2024

06 Maret 2024

Hal : Mohon ijin Pengambilan Data Studi Pendahuluan

Yth :
Direktur Rumah Sakit Jiwa Provinsi Bali
Jl. Kesumayudha No.29, Susut, Kabupaten Bangli, Bali
80234, Indonesia.

di-

Tempat

Sehubungan dengan pembuatan tugas Karya Ilmiah Akhir mahasiswa Program Studi Profesi Ners Poltekkes Kemenkes Denpasar Jurusan keperawatan, kami mohon perkenannya untuk memberikan ijin pengambilan data pendukung/studi pendahuluan kepada mahasiswa kami atas nama :

NAMA	NIM	DATA YANG DIAMBIL
Ni Putu Dian Indah Pratiwi	P07120323043	1. Pengambilan data jumlah pasien Skizofrenia Paranoid dan skizofrenia dirawat di RSJ Provinsi Bali tahun 2020-2024. 2. Pengambilan data jumlah pasien yang mengalami harga diri rendah dirawat di RSJ Provinsi Bali tahun 2020-2024. 3. Pengambilan data jumlah pasien yang mengalami harga diri rendah dirawat di Ruang Sri Kresna RSJ Provinsi Bali tahun 2020-2024. 4. Pengambilan data jumlah pasien Skizofrenia Paranoid yang mengalami harga diri rendah dirawat di RSJ Provinsi Bali tahun 2020 -2024.

Demikian kami sampaikan atas perkenannya kami ucapkan terima kasih.

Ketua Jurusan Keperawatan

I Made Sukarja, S.Kep., Ners., M.Kep
NIP : 196812311992031020

Tembusan:

1. Kepala Kordik Rumah Sakit Jiwa Provinsi Bali
2. Arsip





පළාත් පාලන ආයතන
PEMERINTAH PROVINSI BALI
සෞඛ්‍ය සේවා දෙපාර්තමේන්තුව
DINAS KESEHATAN
රුමාහ් සකිත ජිවා
RUMAH SAKIT JIWA



රුමාහ් සකිත ජිවා (රජයේ) සේවයක් - සේවයක් පිටත
Jalan Kusuma Yudha Nomor 29, Telepon (0366) 91073-91074 BANGLI 80613
Website : www.rsjiwa.baliprov.go.id Email : admin.rsjiwa@baliprov.go.id

Bali, 1 April 2024

Nomor : B.41.400.3/4698/PENJNONMED/RSJ
Sifat : Biasa
Lampiran : -
Hal : Jawaban Permohonan Pengambilan
Data Studi Pendahuluan

Kepada :
Yth : Ketua Jurusan Keperawatan Poltekes
Kemenkes Denpasar
di -
Denpasar

Menindaklanjuti surat dari Ketua Jurusan Keperawatan Poltekes
Kemenkes Denpasar nomor : KH.03.03/F.XXXII.13/0788/2024 tanggal 6 Maret
2024 Perihal : Mohon Ijin Pengambilan Data Studi Pendahuluan di Rumah Sakit
Jiwa Provinsi Bali, atas

Nama : Ni Putu Dian Indah Pratiwi
NIM : P07120323043

Jenis Data : 1. Data jumlah pasien Skizofrenia Paranoid dan Skizoprenia
dirawat di RSJ Provinsi Bali tahun 2020-2024
2. Data Jumlah pasien yang mengalami Harga Diri Rendah
dirawat di RSJ Prov. Bali dan Ruang Sri Kresna tahun
2020-2024
3. Data jumlah pasien Skizofrenia Paranoid yg mengalami
Harga Diri Rendah dirawat di RSJ Prov. Bali tahun 2020-2024

Pada dasarnya kami menyetujui permohonan tersebut, dengan rincian
administrasi sesuai PERGUB Nomor 11 Tahun 2022, tentang tarif Pelayanan
pada BLUD Rumah Sakit Jiwa Provinsi Bali. Untuk lebih jelasnya saudara
dapat menghubungi I Wayan Suarjaya S.Kep.,Ns (Kepala Instalasi Diklit)
dengan nomor WA.087.758.188.197

Demikian kami sampaikan untuk dapat diketahui dan terima kasih atas
perhatian serta kerjasamanya.

Ditandatangani secara elektronik oleh:
DIREKTUR
dr. Ni Wayan Murdani, M.A.P
NIP. 19760714 200902 2 003



Balai
Sertifikasi
Elektronik

Dokumen ini telah ditandatangani secara
elektronik menggunakan sertifikat elektronik
yang diterbitkan oleh BSR E



Lampiran 8

Dokumentasi



Lampiran 9

Turnitin

Asuhan Keperawatan Harga Diri Rendah Kronis Dengan Terapi Afirmasi Positif Pada Pasien Skizofrenia Di Ruang Sri Kresna Rumah Sakit Jiwa Provinsi Bali

ORIGINALITY REPORT

13%	12%	4%	3%
SIMILARITY INDEX	INTERNET SOURCES	PUBLICATIONS	STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1	repository.poltekkes-denpasar.ac.id Internet Source	8%
2	prosiding.unimus.ac.id Internet Source	1%
3	www.scribd.com Internet Source	<1%
4	jptam.org Internet Source	<1%
5	Arni Nur Rahmawati. "PENERAPAN ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN SKIZOFRENIA DENGAN HARGA DIRI RENDAH", Jambura Nursing Journal, 2023 Publication	<1%
6	Fitri Wijayati, Titin Nasir, Indriono Hadi, Akhmad Akhmad. "Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian harga diri rendah pasien gangguan jiwa", Health Information : Jurnal Penelitian, 2020 Publication	<1%

Ace
A. Rahma.

Lampiran 10

Surat Bimbingan



Data Skripsi Mahasiswa

N I M P07120323043
 Nama Mahasiswa Ni Putu Dian Indah Pratiwi
 Info Akademik Fakultas : Jurusan Keperawatan - Jurusan Program Studi Profesi Ners
 Semester : 2

Skripsi Bimbingan Jurnal Ilmiah Seminar Proposal Syarat Sidang Sidang Skripsi

Bimbingan					
No	Dosen	Topik	Hasil	Tanggal Bimbingan	Validasi Dosen
1	196510081986031001 - I WAYAN CANDRA, S.Pd, M.Si	Konfirmasi bahwa akan praktik stase keperawatan jiwa	Mendapatkan saran masukan dan bimbingan sebelum praktik dan persiapan kasus terkait karya ilmiah akhir ners	14 Nop 2023	✓
1	196412311985032011 - I GUSTI AYU HARINI, SKM,M.Kes	Konfirmasi bahwa akan praktik stase keperawatan jiwa	Mendapatkan masukan dan bimbingan sebelum praktik dan persiapan kasus terkait karya ilmiah akhir ners	14 Nop 2023	✓
2	196510081986031001 - I WAYAN CANDRA, S.Pd, M.Si	Bimbingan judul karya ilmiah akhir ners	Mendapatkan masukan dan saran mengenai judul atau masalah yang akan diangkat sebagai karya ilmiah akhir ners	15 Mar 2024	✓
3	196412311985032011 - I GUSTI AYU HARINI, SKM,M.Kes	Bimbingan judul karya ilmiah akhir ners	Mendapatkan masukan dan saran mengenai judul atau masalah yang akan diangkat sebagai karya ilmiah akhir ners	15 Mar 2024	✓
4	196412311985032011 - I GUSTI AYU HARINI, SKM,M.Kes	Pengajuan judul karya ilmiah akhir ners	Mendapatkan bimbingan dan persetujuan memakai judul asuhan keperawatan harga diri rendah kronis dengan pemberian terapi afirmasi positif pada pasien skizofrenia di ruang sri kresna rsj provinsi bali	4 Apr 2024	✓
5	196510081986031001 - I WAYAN CANDRA, S.Pd, M.Si	Pengajuan judul karya ilmiah akhir ners	Mendapatkan bimbingan dan persetujuan memakai judul asuhan keperawatan harga diri rendah kronis dengan pemberian terapi afirmasi positif pada pasien skizofrenia di ruang sri kresna rsj provinsi bali	4 Apr 2024	✓
6	196510081986031001 - I WAYAN CANDRA, S.Pd, M.Si	Bimbingan terkait latar belakang karya ilmiah akhir ners	Menyarankan untuk menambahkan bagian yang kurang pada latar belakang dan sesuai dengan susunan pada panduan	15 Apr 2024	✓
7	196412311985032011 - I GUSTI AYU HARINI, SKM,M.Kes	Bimbingan terkait latar belakang karya ilmiah akhir ners	Menyarankan untuk menambahkan bagian yang kurang pada latar belakang dan sesuai dengan susunan pada panduan	15 Apr 2024	✓
8	196510081986031001 - I WAYAN CANDRA, S.Pd, M.Si	Bimbingan Bab I Bimbingan Bab II	Memperbaiki tata tulis yang masih belum sesuai dengan panduan dan menambahkan pembahasan yang kurang	17 Apr 2024	✓
8	196412311985032011 - I GUSTI AYU HARINI, SKM,M.Kes	Bimbingan Bab I Bimbingan Bab II	Memperbaiki tata tulis yang masih belum sesuai dengan panduan dan menambahkan pembahasan yang kurang dan menyarankan untuk menyelesaikan hingga bab VI	17 Apr 2024	✓
9	196412311985032011 - I GUSTI AYU HARINI, SKM,M.Kes	Bimbingan Bab III Bimbingan Bab IV	Memperbaiki susunan asuhan keperawatan dan tata tulis sesuai panduan	19 Apr 2024	✓
9	196510081986031001 - I WAYAN CANDRA, S.Pd, M.Si	Bimbingan Bab III Bimbingan Bab IV	Memperbaiki susunan asuhan keperawatan dan tata tulis sesuai panduan	19 Apr 2024	✓
10	196510081986031001 - I WAYAN CANDRA, S.Pd, M.Si	Bimbingan Bab V Bimbingan Bab VI	Memperbaiki dan menambahkan bagian yang masih kurang	22 Apr 2024	✓
10	196412311985032011 - I GUSTI AYU HARINI, SKM,M.Kes	Bimbingan Bab V Bimbingan Bab VI	Memperbaiki dan menambahkan bagian yang masih kurang	22 Apr 2024	✓
11	196412311985032011 - I GUSTI AYU HARINI, SKM,M.Kes	Bimbingan susunan kelengkapan KIAN menyeluruh	Melengkapi seperti lampiran yang kurang	25 Apr 2024	✓
11	196510081986031001 - I WAYAN CANDRA, S.Pd, M.Si	Bimbingan susunan kelengkapan KIAN menyeluruh	Melengkapi seperti lampiran yang kurang	25 Apr 2024	✓
12	196412311985032011 - I GUSTI AYU HARINI, SKM,M.Kes	ACC maju ujian	Meng acc KIAN dan menyarankan untuk mempersiapkan untuk ujian	5 Mei 2024	✓