

## Lampiran 1 Strategi Pelaksanaan Waham

### A. Strategi Pelaksanaan (SP) 1 Waham : Orientasi Realita

#### 1. Fase Orientasi

Perawat : "Selamat pagi. Ibu, perkenalkan saya Dewa Ayu Dwi Maharani Mahasiswi dari Poltekkes Kemenkes Denpasar. Saya senang dipanggil Ayu dan saya yang akan merawat Ibu hari ini ya sampai 4 hari kedepan ya, Ibu. "

Perawat : "Kalau boleh tau siapa nama Ibu dan senang dipanggil siapa?"

Perawat : "Baik Ibu X, bagaimana kabar ibu hari ini?"

Perawat : "Bagaimana kalau kita bercakap-cakap tentang Ibu X, apakah ibu bersedia?"

Perawat : "Mau dimana kita bercakap-cakap, Bu?"

Perawat : "Baik kalau begitu, saya minta waktunya kurang lebih 15 menit kedepan ya."

#### 2. Fase Kerja

Perawat : "Kalau saya boleh tau, siapa nama lengkap Ibu?"

Perawat : "Apa ibu masih ingat nama saya siapa?"

Perawat : "Apa ibu tau hari ini hari apa dan tanggal berapa?"

Perawat : "Apa Ibu tau Ibu sedang berada dimana saat ini?"

Perawat : "Bagaimana perasaan ibu selama berada disini?"

#### 3. Fase Terminasi

Perawat : "Bagaimana perasaan ibu setelah 15 menit bercakap-cakap dengan saya?"

Perawat : “Ibu tadi sudah menjawab pertanyaan-pertanyaan saya dengan baik.

Selanjutnya Ibu dapat mengingat hal-hal yang baru kita pelajari tadi ya, sehingga Ibu lebih dapat merasakan hal yang nyata adanya.”

Perawat : “Mari kita masukkan pada jadwal kegiatan harian Ibu besok. Besok pagi jam 10 saya akan datang lagi kesini untuk mengajak Ibu cara minum obat, apa Ibu bersedia?”

Perawat : “Kalau begitu sampai jumpa besok ya Ibu, saya pamit dulu ya.”

B. Strategi Pelaksanaan (SP) 2 Waham : Mengajarkan cara minum obat

1. Fase Orientasi

Perawat : “Selamat pagi, Ibu. Bagaimana kabarnya hari ini? Apakah ibu masih ingat dengan saya?”

Perawat : “Apa ibu masih ingat ibu sedang dimana saat ini dan tanggal berapa hari ini?”

Perawat : “Baik ibu, hari ini saya akan mengajarkan ibu mengenai obat yang ibu minum. Apa ibu bersedia mendengarkan dan mempelajarinya?”

Perawat : “Kalau begitu apa ibu mau bercakap-cakap dengan saya selama kurang lebih 15 menit kedepan? Dimana ibu ingin melakukannya?”

2. Fase Kerja

Perawat : “Apa ibu tau kenapa ibu bisa ada di sini? Apa ibu tau ibu mengonsumsi obat? Obat apa yang ibu konsumsi dan apa yang ibu rasakan setelah minum obat?”

Perawat : “Apa ibu tau kegunaan obat itu? Apa efek samping yang ibu rasakan setelah minum obat tersebut?”

3. Fase Terminasi

Perawat : “Bagaimana perasaan ibu setelah bercakap-cakap selama 15 menit Bersama saya tadi? Apakah ibu ada pertanyaan Kembali mengenai obat yang sudah kita pelajari tadi?”

Perawat : “Ibu tadi sudah sangat baik dalam mempelajari obat yang ibu minum dan juga mempraktikannya dengan sangat baik. Selanjutnya, ibu bisa mengingat-ingat kembali nanti ya mengenai obat tersebut.”

Perawat : “Mari kita masukkan pada jadwal kegiatan harian Ibu besok. Besok pagi jam 8 saya akan datang lagi kesini untuk mengajak Ibu cara memenuhi kebutuhan sehari-hari ibu. Apa ibu bersedia?”

Perawat : “Kalau begitu sampai jumpa besok ya Ibu, saya pamit dulu.”

### C. Strategi Pelaksanaan (SP) 3 Waham : Melatih pemenuhan kebutuhan dasar

#### 1. Fase Orientasi

Perawat : “Selamat pagi, Ibu. Bagaimana kabarnya hari ini? Apakah ibu masih ingat dengan saya?”

Perawat : “Apa ibu masih ingat ibu sedang dimana saat ini dan tanggal berapa hari ini?”

Perawat : “Baik ibu, hari ini saya akan mengajarkan ibu cara memenuhi kebutuhan sehari-hari ibu. Apakah ibu bersedia?”

Perawat : “Kalau begitu mari kita mulai dari makan terlebih dahulu kemudian mandi dan berhias.”

#### 2. Fase Kerja

Perawat : “Apakah ibu sudah makan pagi ini? Apakah makanan yang ibu dapatkan? Apa ibu suka dengan makanan tersebut? Apa yang ibu lakukan setelah selesai makan? Bagaimana perasaan ibu setelah selesai makan?”

Perawat : “Berapa kali ibu mandi dalam sehari? Apakah ibu mandi secara mandiri atau dibantu oleh perawat disini? Apa yang ibu lakukan setelah mandi?”

Perawat : “Apakah ibu pernah berhias setelah mandi? Apakah yang biasa ibu gunakan setelah mandi?”

### 3. Fase Terminasi

Perawat : “Bagaimana perasaan ibu setelah melakukan kegiatan pemenuhan kebutuhan sehari-hari selama 15 menit bersama saya tadi? Apakah ibu ada pertanyaan kembali mengenai apa yang sudah kita pelajari tadi?”

Perawat : “Ibu tadi sudah sangat baik dalam mempelajari cara makan, mandi dan berhias tadi dan juga mempraktikannya dengan sangat baik. Selanjutnya, ibu bisa mengingat-ingat kembali nanti ya mengenai kegiatan tersebut.”

Perawat : “Mari kita masukkan pada jadwal kegiatan harian Ibu besok. Apa kegiatan yang ibu gemari? Besok pagi jam 8 saya akan datang lagi kesini untuk mengajak Ibu melatih kemampuan positif yang ibu punya. Apa ibu bersedia?”

Perawat : “Kalau begitu sampai jumpa besok ya Ibu, saya pamit dulu.”

## D. Strategi Pelaksanaan (SP) 4 Waham : Melatih kemampuan positif yang dimiliki

### 1. Fase Orientasi

Perawat : “Selamat pagi, Ibu. Bagaimana kabarnya hari ini? Apakah ibu masih ingat dengan saya?”

Perawat : “Apa ibu masih ingat ibu sedang dimana saat ini dan tanggal berapa hari ini?”

Perawat : “Baik ibu, hari ini saya akan mengajak ibu melatih kemampuan positif yang ibu miliki. Apakah ibu bersedia melakukannya Bersama saya selama 15 menit kedepan?”

Perawat : “Kalau begitu mari kita mulai menyiapkan alat-alatnya.”

## 2. Fase Kerja

Perawat : “Ibu apakah memiliki hobi? Apakah ibu senang menggambar?”

Perawat : “Baik ibu, jadi disini saya sudah membawa buku gambar dan juga spidol. Hari ini kegiatan kita adalah menggambar ya Ibu.”

Perawat : “Bagus, Ibu. Ibu telah selesai menggambar gunung dan pemandangan sekitar kita dengan baik.”

## 3. Fase Terminasi

Perawat : “Bagaimana perasaan Ibu setelah melaksanakan hobi Ibu hari?”

Perawat : “Baik ibu, jadi kegiatan kita hari ini telah selesai, dan juga pertemuan kita telah terlaksana dengan baik. Terimakasih atas partisipasi Ibu selama 5 hari ini, tetap semangat dan tetap menjadi diri Ibu saat ini, ya. Patuhi semua aturan perawat dan dokter agar tujuan Ibu cepat sembuh dan keluar dari Rumah Sakit ini tercapai. Kalua begitu saya pamit dulu ya Ibu, permisi.”

Lampiran 2 Jadwal Penelitian

| No. | Kegiatan                                | Waktu Pelaksanaan (Dalam Minggu) |   |   |   |       |   |   |   |       |   |   |   |     |   |   |   |
|-----|-----------------------------------------|----------------------------------|---|---|---|-------|---|---|---|-------|---|---|---|-----|---|---|---|
|     |                                         | Februari                         |   |   |   | Maret |   |   |   | April |   |   |   | Mei |   |   |   |
|     |                                         | 1                                | 2 | 3 | 4 | 1     | 2 | 3 | 4 | 1     | 2 | 3 | 4 | 1   | 2 | 3 | 4 |
| 1.  | Penyusunan Karya Tulis Ilmiah           |                                  |   |   |   |       |   |   |   |       |   |   |   |     |   |   |   |
| 2.  | Pengurusan Surat Izin Pengambilan Kasus |                                  |   |   |   |       |   |   |   |       |   |   |   |     |   |   |   |
| 3.  | Pengumpulan Data                        |                                  |   |   |   |       |   |   |   |       |   |   |   |     |   |   |   |
| 4.  | Pengolahan Data                         |                                  |   |   |   |       |   |   |   |       |   |   |   |     |   |   |   |
| 5.  | Analisis Data                           |                                  |   |   |   |       |   |   |   |       |   |   |   |     |   |   |   |
| 6.  | Penyusunan Laporan Kasus                |                                  |   |   |   |       |   |   |   |       |   |   |   |     |   |   |   |
| 7.  | Sidang Hasil Laporan Kasus              |                                  |   |   |   |       |   |   |   |       |   |   |   |     |   |   |   |
| 8.  | Revisi Hasil Laporan Kasus              |                                  |   |   |   |       |   |   |   |       |   |   |   |     |   |   |   |
| 9.  | Pengumpulan KTI                         |                                  |   |   |   |       |   |   |   |       |   |   |   |     |   |   |   |

Lampiran 3 Anggaran Penelitian

| No       | Keterangan                               | Biaya         |
|----------|------------------------------------------|---------------|
| <b>A</b> | <b>Tahap persiapan</b>                   |               |
|          | Pengurusan praktik dan pengambilan kasus | Rp. 120.000   |
|          | Materai                                  | Rp. 12.000    |
|          | Transportasi                             | Rp. 350.000   |
| <b>B</b> | <b>Tahap pelaksanaan</b>                 |               |
|          | Lembaran pengumpulan data                | Rp. 50.000    |
|          | Konsumsi responden                       | Rp. 100.000   |
| <b>C</b> | <b>Tahap akhir</b>                       |               |
|          | ATK KTI                                  | Rp. 80.000    |
|          | Laporan KTI                              | Rp. 300.000   |
|          | Revisi KTI                               | Rp. 100.000   |
|          | Jilid KTI                                | Rp. 200.000   |
|          | <b>Total</b>                             | Rp. 1.312.000 |

Lampiran 4 Bukti pembayaran pengambilan kasus



**GOVERNMENT OF BALI**  
**PEMERINTAH PROVINSI BALI**  
**MINISTRY OF HEALTH**  
**DINAS KESEHATAN**  
**RUMAH SAKIT JIWA**



Alamat: Komplek Gedung Gubernuran Provinsi Bali (Gedung 100) Jalan Kusuma Yudha Nomor 29, Telepon (0306) 91073-91074 BANGLI 60613  
 Website : www.rsjiwa.baliprov.go.id Email : admin.rsjiwa@baliprov.go.id

---

No Register : 2504080004-0  
 Jenis Instansi : Pemerintah  
 Instansi : POLTEKES DENPASAR  
 Fakultas : KEPERAWATAN

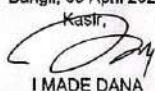
| No                 | Uraian                                      | Jenis Tarif        | Qty | Tarif  | Total          |
|--------------------|---------------------------------------------|--------------------|-----|--------|----------------|
| 1                  | Praktik Klinik calon Tenaga Kesehatan/ hari | Per Orang Per Hari | 1x5 | 20.000 | 100.000        |
| <b>Total Biaya</b> |                                             |                    |     |        | <b>100.000</b> |

\*Keterangan : Sesuai Pergub Bali No. 11 Tahun 2022 Perubahan Tentang Tarif Pelayanan pada BLUD Rumah Sakit Jiwa Prov.Bali



Bangli, 08 April 2025

Kasir,



I MADE DANA

Lampiran 5 Surat izin pengambilan data



**Kemenkes**  
Poltekkes Denpasar

**Kementerian Kesehatan**  
**Direktorat Jenderal**  
**Sumber Daya Manusia Kesehatan**  
Politeknik Kesehatan Denpasar  
Jalan Sanitasi No.1, Sidakarya  
Denpasar Selatan, Bali 80224  
(0361) 710447  
<https://www.poltekkes-denpasar.ac.id>

Nomor : PP.06.02/F.XXIV.13/ 0708 /2025

Hal : Mohon ijin Pengambilan Data

14 Februari 2025

Yth: Kepala Komkordik Rumah Sakit Jiwa Provinsi Bali

di.

Tempat

Sehubungan dengan pembuatan tugas akhir pada mahasiswa semester VI Program Studi D.III Keperawatan Poltekkes Kemenkes Denpasar Jurusan Keperawatan, kami mohon perkenannya untuk memberikan ijin pengambilan data pendukung/study pendahuluan penelitian kepada mahasiswa kami an :

| NO | NAMA                  | NIM          | DATA YG DIAMBIL                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
|----|-----------------------|--------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1  | Dewa Ayu Dwi Maharani | P07120122086 | 1. Data Jumlah Pasien Dengan Skizofrenia Di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Bali Dari Tahun 2022-2024.<br>2. Data Jumlah Pasien Dengan Skizofrenia Di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Bali Dari Tahun 2025<br>3. Jumlah Pasien Dengan Waham Akibat Skizofrenia Di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Bali Tahun 2022, 2023, 2024<br>4. Jumlah Pasien Dengan Waham Akibat Skizofrenia Di Masing-Masing Ruangan RSJ Provinsi Bali Pada Bulan Januari 2025. |

Demikian kami sampaikan atas perkenannya kami ucapkan terima kasih.

Ketua Jurusan Keperawatan



**I Made Sukanja, S.Kep,Ners.,M.Kep**  
NIP. 196842311992031020



Kementerian Kesehatan tidak menerima suap dan/atau gratifikasi dalam bentuk apapun. Jika terdapat potensi suap atau gratifikasi silakan laporkan melalui HALO KEMENKES 1500567 dan <https://vbs.kemkes.go.id>. Untuk verifikasi keaslian tanda tangan elektronik, silakan unggah dokumen pada laman



## Lampiran 6 Surat balasan pengambilan data



Bali, 21 Februari 2025

Nomor : B.41.400.3/5254/PENJNONMED/RSJ  
Sifat : Biasa  
Lampiran : -  
Hal : Jawaban Permohonan Ijin Pengambilan Data

Yth. Ketua Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Denpasar  
Di Tempat

Menindaklanjuti surat dari Poltekkes Kemenkes Denpasar Nomor : PP.06.02/F.XXXII.13/0708/2025 tanggal 14 Januari 2025 perihal : Permohonan Ijin Pengambilan Data di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Bali.

Nama : Dewa Ayu Dwi Maharani  
NIM : P07120122086  
Jenis Data : 1. Jumlah Pasien dengan Skizoprenia di RSJ Prov. Bali pada tahun 2022 – 2024  
2. Jumlah Pasien Dengan Waham Akibat Skizofrenia di masing-masing Ruangan RSJ Prov. Bali pada Bulan Januari 2025  
3. Jumlah Pasien dengan Waham akibat Skizoprenia di RSJ Prov. Bali tahun 2022-2024

Pada dasarnya kami menyetujui permohonan tersebut, dan untuk lebih jelasnya saudara dapat menghubungi I Wayan Suarjaya S.Kep.,Ns Kepala Instalasi Diklit dengan nomor (WA.087.758.188.197)

Untuk menegakkan Integritas, Rumah Sakit Jiwa Provinsi Bali dalam menyelenggarakan pelayanan tidak menerima pemberian dalam bentuk apapun kepada perorangan maupun lembaga. Apabila ada penyimpangan yang dilakukan oleh pegawai kami saat menerima layanan, agar melaporkan dengan dilengkapi bukti autentik melalui [www.lapor.go.id](http://www.lapor.go.id)

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**  
Pembina (IV/a)  
NIP. 19760714 200902 2 003



Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan oleh BSrE



### Lampiran 7 Surat izin pengambilan kasus



**Kementerian Kesehatan**  
**Direktorat Jenderal**  
**Sumber Daya Manusia Kesehatan**  
**Politeknik Kesehatan Denpasar**  
Jalan Sanitasi No.1, Sidakarya  
Denpasar Selatan, Bali 80224  
(0361) 710447  
<https://www.poltekkes-denpasar.ac.id>

Nomor : PP.06.02/FXXIV.13/1520/2025 25 Maret 2025  
Hal : Mohon Ijin Pengambilan Kasus

Yth. Direktur Rumah Sakit Jiwa Provinsi Bali  
Jl. Kesumayudha No.29, Kawan, Kec. Bangli, Kabupaten Bangli

Sehubungan dengan Penyelesaian Tugas Akhir (KTI) pada mahasiswa semester VI Program Studi DIII Keperawatan Poltekkes Kemenkes Denpasar Jurusan Keperawatan, kami mohon perkenannya untuk memberikan ijin pengambilan kasus kepada mahasiswa kami an :

nama : Dewa Ayu Dwi Maharani

NIM : P07120122086

semester : VI (Enam)

judul KTI : Asuhan Keperawatan Pada Ny. X dengan Waham akibat Skizofrenia di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Bali Tahun 2025

lama : 20 hari

waktu : 24 Maret 2025 s.d12 April 2025

lokasi : Rumah Sakit Jiwa Provinsi Bali

Pembiayaan yang timbul dari kegiatan ini akan dibebankan kepada mahasiswa tersebut diatas sesuai dengan ketentuan yang berlaku di lokasi praktek dimaksud.

Demikian kami sampaikan atas perkenannya kami ucapkan terima kasih.

a.n. Direktur Poltekkes Kemenkes Denpasar  
Ketua Jurusan Keperawatan,



I Made Sukarja, S.Kep, Ners, M.Kep

Kementerian Kesehatan tidak menerima suap dan/atau gratifikasi dalam bentuk apapun. Jika terdapat potensi suap atau gratifikasi silakan laporkan melalui [021-50005874](mailto:021-50005874) atau menggunakan sertifikat elektronik untuk verifikasi keaslian tanda tangan elektronik, silakan unggah dokumen pada laman <https://ite.kemkominfo.go.id/verifikasiPDF>.



## Lampiran 8 Surat balasan pengambilan kasus



Bali, 08 April 2025

Nomor : B.41.400.3/6823/PENJNONMED/RSJ  
Sifat : Biasa  
Lampiran : -  
Hal : Jawaban Permohonan Pengambilan Kasus

Yth. Ketua Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Denpasar  
Di Tempat

Menindaklanjuti surat dari Poltekkes Kemenkes Denpasar Nomor :  
PP.06.02/F.XXIV.13/1520/2025 tanggal 25 Maret 2025 perihal : Permohonan Ijin  
Pengambilan Kasus di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Bali.

Nama : Dewa Ayu Dwi Maharani  
NIM : P07120122086  
Judul KTI : Asuhan Keperawatan Pada Ny. X dengan Waham Akibat  
Skizofrenia di RSJ Provinsi Bali tahun 2025  
Lokasi : Rumah Sakit Jiwa Provinsi Bali  
Waktu : 24 Maret 2025 s/d 12 April 2025

Pada dasarnya kami menyetujui permohonan tersebut, dengan rincian administrasi sesuai dengan Peraturan Direktur Rumah Sakit Jiwa Provinsi Bali Nomor : 85 Tahun 2025 dan untuk lebih jelasnya saudara dapat menghubungi I Wayan Suarjaya S.Kep.,Ns Ketua Unit Diklat dengan nomor (WA.087.758.188.197)

Untuk menegakkan Integritas, Rumah Sakit Jiwa Provinsi Bali dalam menyelenggarakan pelayanan tidak menerima pemberian dalam bentuk apapun kepada perorangan maupun lembaga. Apabila ada penyimpangan yang dilakukan oleh pegawai kami saat menerima layanan, agar melaporkan dengan dilengkapi bukti autentik melalui [www.lapor.go.id](http://www.lapor.go.id)

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**  
Pembina (IV/a)  
NIP. 19760714 200902 2 003



Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan oleh BSRE



Lampiran 9 Lembar Permohonan Menjadi Pasien

**LEMBAR PERMOHONAN MENJADI PASIEN**

Kepada

Yth. Saudara/Saudari Calon Pasien

Di-

Rumah Sakit Manah Shanti Mahottama

Dengan hormat,

Saya Mahasiswa Diploma Tiga Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Denpasar semester VI bermaksud melakukan Asuhan Keperawatan Pada Tn./Ny. S dengan Waham Akibat Skizofrenia di RSJ Provinsi Bali Tahun 2025 sebagai persyaratan untuk menyelesaikan Program Studi Diploma Tiga Jurusan Keperawatan. Berkaitan dengan hal tersebut, saya mohon kesediaan saudara/saudari untuk menjadi pasien yang merupakan sumber informasi dalam pemberian asuhan keperawatan ini. Informasi yang saudara/saudari berikan akan dijaga kerahasiaannya.

Demikian permohonan ini saya sampaikan dan atas partisipasinya saya ucapkan terima kasih.

Bangli, 1 April 2025

Pemberi Asuhan Keperawatan

  
Dewa Ayu Dwi Maharani

NIM. P07120122086

Lampiran 10 Surat Pernyataan Ketersediaan Menjadi Pasien

**SURAT PERNYATAAN KETERSEDIAAN MENJADI PASIEN**

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Ni Putu Shanti Premadani  
Tempat/Tanggal Lahir : Banyuatis, 04-11-2000  
Pekerjaan : Mahasiswi  
Alamat : Bnjr. Bulakan, Munduk, Banjar, Buleleng.

Dengan ini menyatakan bahwa saya bersedia menjadi pasien atas pemberian tindakan keperawatan yang dilakukan oleh Dewa Ayu Dwi Maharani Mahasiswa Poltekkes Kemenkes Denpasar Prodi Diploma Tiga Jurusan Keperawatan, yang berjudul “Asuhan Keperawatan Pada Ny. S dengan Waham Akibat Skizofrenia di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Bali Tahun 2025.” Saya mengerti data tindakan keperawatan ini akan dirahasiakan. Kerahasiaan data ini dijamin legal dan aman, serta semua data yang ada diberkas ini akan dicantumkan pada pasien asuhan keperawatan. Persetujuan ini saya buat dengan sadar dan tanpa paksaan dari manapun. Demikian pernyataan ini saya buat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Bangli, 1 April 2025

  
Ni Putu Shanti Premadani

( )

**PERSETUJUAN SETELAH PENJELASAN (*INFORMED CONSENT*)**

**SEBAGAI**

**PASIEN ASUHAN KEPERAWATAN**

Yang terhormat saudara/saudari, saya meminta kesediannya untuk berpartisipasi dalam asuhan keperawatan ini. Keikutsertaan dalam asuhan keperawatan ini bersifat sukarela/tidak memaksa. Mohon untuk dibaca penjelasan dibawah dengan seksama dan disilahkan bertanya bila ada yang belum dimengerti.

|                              |                                                                                                                |
|------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Judul                        | Asuhan Keperawatan Pada Ny. S dengan Waham Akibat Skizofrenia di Rumah Sakit Manah Shanti Mahottama Tahun 2025 |
| Pemberi Asuhan Keperawatan   | Dewa Ayu Dwi Maharani                                                                                          |
| Instansi                     | Politeknik Kesehatan Kemenkes Denpasar Jurusan Keperawatan                                                     |
| Pemberian Asuhan Keperawatan | Rumah Sakit Manah Shanti Mahottama                                                                             |
| Sumber Pendanaan             | Swadana                                                                                                        |

Pemberian Asuhan Keperawatan ini bertujuan untuk meningkatkan orientasi realita pada pasien skizofrenia yang mengalami waham. Jumlah pasien asebanyak 1 orang dengan syarat memenuhi kriteria inklusi yaitu pasien skizofrenia dengan waham di RSJ Provinsi Bali tahun 2025, pasien skizofrenia dengan waham yang berusia 20-55 tahun, merupakan pasien rawat inap yang berada di lingkungan RSJ Provinsi Bali, pasien bersedia untuk mengikuti aktivitas selama kegiatan

dilaksanakan dengan menandatangani *informed consent*, pasien skizofrenia dengan waham yang kooperatif serta memenuhi kriteria eksklusi pasien skizofrenia dengan waham yaitu pasien yang mengalami gangguan *mood* berat, pasien yang berusia di bawah 20 tahun atau diatas 60 tahun dan pasien yang mengalami gangguan dalam berkomunikasi atau tunawicara. Asuhan keperawatan ini diberikan selama lima hari dengan lima kali pertemuan.

Atas ketersediaan berpartisipasi dalam pemberian asuhan keperawatan ini maka akan diberikan imbalan sebagai pengganti waktu yang telah diluangkan. Pemberi asuhan keperawatan menjamin kerahasiaan semua data pasien dengan baik dan hanya digunakan untuk kepentingan laporan asuhan keperawatan.

Kepesertaan saudara/saudari pada asuhan keperawatan ini bersifat sukarela. saudara/saudari dapat menolak untuk menjawab pertanyaan yang diajukan atau menghentikan kepesertaan dari pemberian asuhan keperawatan kapan saja tanpa ada sanksi. Keputusan saudara/saudari untuk berhenti sebagai pasien dalam pemberian asuhan keperawatan tidak akan mempengaruhi mutu dan akses/kelanjutan pengobatan yang akan diberikan.

Jika setuju untuk menjadi pasien dalam pemberian asuhan keperawatan, saudara/saudari diminta untuk menandatangani formulir ‘Persetujuan setelah Penjelasan (*Informed Consent*) sebagai \*Pasien Asuhan Keperawatan/\*Wali’ setelah saudara/saudari benar-benar memahami tentang pemberian asuhan keperawatan ini. saudara/saudari akan diberi salinan persetujuan yang sudah ditanda tangani ini.

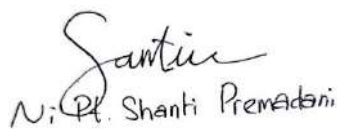
Bila selama berlangsungnya pemberian asuhan keperawatan terdapat perkembangan baru yang dapat mempengaruhi keputusan saudara/saudari untuk

kelanjutan kepesertaan dalam pemberian asuhan keperawatan, pemberi asuhan keperawatan akan menyampaikan hal ini kepada saudara/saudari. Jika ada pertanyaan yang perlu disampaikan kepada pemberi asuhan keperawatan, silahkan hubungi pemberi asuhan keperawatan: Dewa Ayu Dwi Maharani dengan nomor HP 081916427905.

Tanda tangan Bapak/Ibu dibawah ini menunjukkan bahwa saudara/saudari telah membaca, telah memahami dan telah mendapat kesempatan untuk bertanya kepada pemberi asuhan keperawatan tentang tindakan yang akan diberikan ini dan menyetujui untuk menjadi pasien pemberian asuhan keperawatan.

Pasien Asuhan Keperawatan

Wali



\_\_\_\_\_  
*Tanda Tangan dan Nama*

*Tanggal (wajib diisi):    /    /*

\_\_\_\_\_  
*Tanda Tangan dan Nama*

*Tanggal (wajib diisi):    /    /*

*(Wali dibutuhkan bila calon peserta adalah anak < 14 tahun, lansia, tuna grahita, pasien dengan kesadaran kurang– koma)*

### **Hubungan dengan Pasien Asuhan Keperawatan**

Pemberi Asuhan Keperawatan

\_\_\_\_\_  
*Tanda Tangan dan Nama*

\_\_\_\_\_  
*Tanggal*

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

- Pasien asuhan keperawatan memiliki kemampuan untuk mengambil keputusan, tetapi tidak dapat membaca/tidak dapat berbicara atau buta.
- Wali dari pasien pemberian asuhan keperawatan tidak dapat membaca/tidak dapat berbicara atau buta.

Catatan:

Saksi harus merupakan keluarga pasien dalam pemberian asuhan keperawatan, tidak boleh anggota tim pemberi asuhan keperawatan.

Saksi:

Saya mengatakan bahwa informasi pada formulir penjelasan telah dijelaskan dengan benar dan dimengerti oleh pasien asuhan keperawatan atau walinya dan persetujuan untuk menjadi pasien asuhan keperawatan diberikan secara sukarela.

---

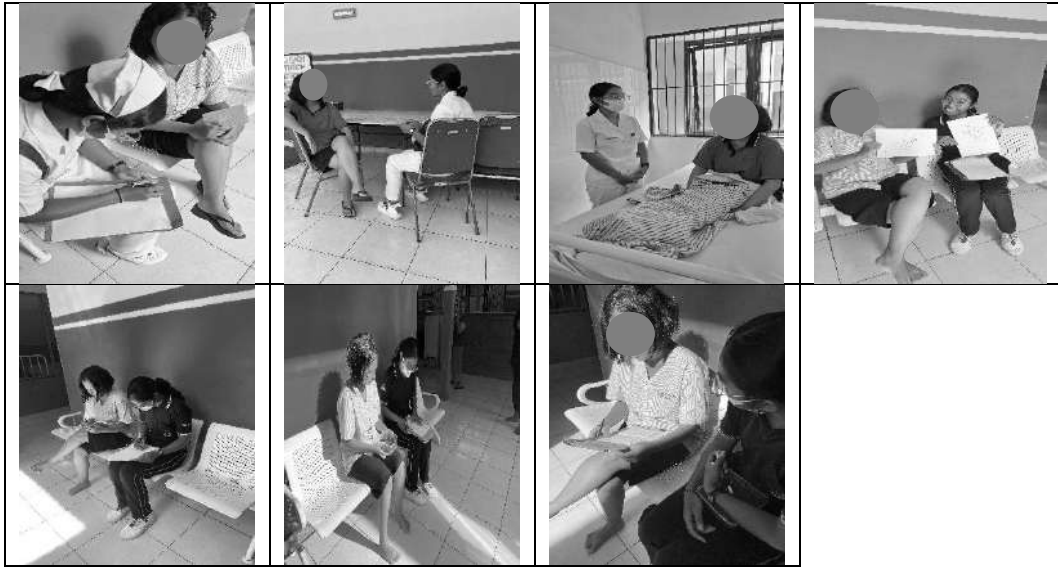
*Tanda Tangan dan Nama Saksi*

---

*Tanggal*

*(Jika tidak diperlukan tanda tangan saksi, bagian tanda tangan saksi ini dibiarkan kosong).*

Lampiran 12 Dokumentasi pasien



## Lampiran 13 Bukti Proses Bimbingan Laporan Tugas Akhir

[Portal](#)
[Perkuliahan](#)
[Pencapaian \(mhs\)](#)
[Laporan \(Mhs\)](#)
[Yudisium \(Mhs\)](#)

SISTEM INFORMASI MANAJEMEN  
AKADEMIK

Bukti

Pembaharuan data skripsi berhasil

Data Skripsi Mahasiswa

N I M

Nama Mahasiswa

Info Akademik

P07120122086

Dewa Ayu Dwi Maharani

Fakultas : Jurusan Keperawatan - Jurusan Program Studi Diploma Tiga Keperawatan

Semester : 6

Skripsi
Bimbingan
Jurnal Ilmiah
Seminar Proposal
Syarat Skripsi
Sidang Skripsi

| No | Dosen                                                         | Topik                                                                                                                                            | Masukan Dosen                                                                       | Tanggal Bimbingan | Validasi Dosen | Aksi |
|----|---------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|----------------|------|
| 1  | 196510081986031001 - I WAYAN CANDRA, S.Pd, M.Si               | Bimbingan pengajuan judul Asuhan Keperawatan pada Ny. X dengan keluhan akibat Sarcopenia di Ruang Kuri Rumah Sakit Jawa Provinsi Bali Tahun 2025 | Judul di satujui                                                                    | 14 Feb 2025       | ✓              |      |
| 2  | 196510081986031001 - I WAYAN CANDRA, S.Pd, M.Si               | Bimbingan BAB I                                                                                                                                  | Perbaiki latar belakang masalah dan tujuan khusus                                   | 17 Feb 2025       | ✓              |      |
| 3  | 196510081986031001 - I WAYAN CANDRA, S.Pd, M.Si               | Pengajuan Revisi BAB I                                                                                                                           | Lanjutkan ke BAB II                                                                 | 20 Feb 2025       | ✓              |      |
| 4  | 196510081986031001 - I WAYAN CANDRA, S.Pd, M.Si               | Bimbingan BAB II                                                                                                                                 | Perhatikan cara mengutip                                                            | 21 Feb 2025       | ✓              |      |
| 5  | 196510081986031001 - I WAYAN CANDRA, S.Pd, M.Si               | Pengajuan Revisi BAB II                                                                                                                          | Lengkapi landasan teori sesuai dengan masalah keperawatan                           | 3 Mar 2025        | ✓              |      |
| 6  | 196510081986031001 - I WAYAN CANDRA, S.Pd, M.Si               | Bimbingan BAB III                                                                                                                                | Perbaiki jenis penelitian dan kriteria inklusi                                      | 12 Mar 2025       | ✓              |      |
| 7  | 196510081986031001 - I WAYAN CANDRA, S.Pd, M.Si               | Pengajuan Revisi BAB III                                                                                                                         | Berikan penjelasan jenis penelitiannya                                              | 18 Mar 2025       | ✓              |      |
| 8  | 196510081986031001 - I WAYAN CANDRA, S.Pd, M.Si               | Bimbingan rencana pengambilan kasus di Rumah Sakit Jawa Provinsi Bali                                                                            | Lakukan koordinasi dengan pembimbing dan pinak terkait dan perhatikan etika praktik | 19 Mar 2025       | ✓              |      |
| 9  | 198310182006042001 - NI LUH GEDE ARI KRESNA DEWI, S.Kep, Ners | Bimbingan terkait tata tulis Laporan Kasus                                                                                                       | perbaikan tata tulis dan latar belakang                                             | 19 Mar 2025       | ✓              |      |
| 10 | 198310182006042001 - NI LUH GEDE ARI KRESNA DEWI, S.Kep, Ners | Pengajuan revisi terkait tata tulis Laporan Kasus                                                                                                | perbaikan pada penulisan isi dan daftar pustaka                                     | 20 Mar 2025       | ✓              |      |
| 11 | 198310182006042001 - NI LUH GEDE ARI KRESNA DEWI, S.Kep, Ners | Revisi terkait strategi pelaksanaan yang akan dilaksanakan                                                                                       | Lengkapi dengan uraian SP Waham                                                     | 25 Mar 2025       | ✓              |      |
| 12 | 198310182006042001 - NI LUH GEDE ARI KRESNA DEWI, S.Kep, Ners | Bimbingan rencana pengambilan kasus di Rumah Sakit Jawa Provinsi Bali                                                                            | koordinasi pengambilan kasus di RSJ                                                 | 26 Mar 2025       | ✓              |      |
| 13 | 198310182006042001 - NI LUH GEDE ARI KRESNA DEWI, S.Kep, Ners | Bimbingan terkait langkah-langkah pengambilan kasus                                                                                              | lakukan ikut aturan kebijakan rumah sakit                                           | 27 Mar 2025       | ✓              |      |
| 14 | 198310182006042001 - NI LUH GEDE ARI KRESNA DEWI, S.Kep, Ners | Bimbingan terkait subyek laporan kasus                                                                                                           | sesuaikan dengan kriteria inklusi dan kriteria eksklusi                             | 28 Mar 2025       | ✓              |      |
| 15 | 196510081986031001 - I WAYAN CANDRA, S.Pd, M.Si               | Bimbingan BAB IV                                                                                                                                 | Lengkapi kondisi lokasi penelitian, dan hasil pengumpulan data                      | 17 Apr 2025       | ✓              |      |
| 16 | 196510081986031001 - I WAYAN CANDRA, S.Pd, M.Si               | Bimbingan BAB IV sesuai panduan KTI terbaru                                                                                                      | Isiut poin masalah sesuai dengan daftar masalah                                     | 21 Apr 2025       | ✓              |      |
| 17 | 196510081986031001 - I WAYAN CANDRA, S.Pd, M.Si               | Bimbingan BAB V                                                                                                                                  | Perbaiki simpulan sesuaikan dengan hasil                                            | 23 Apr 2025       | ✓              |      |
| 18 | 196510081986031001 - I WAYAN CANDRA, S.Pd, M.Si               | Bimbingan revisi BAB V                                                                                                                           | Sesuaikan tindakan keperawatan dengan SIKI                                          | 25 Apr 2025       | ✓              |      |
| 19 | 196510081986031001 - I WAYAN CANDRA, S.Pd, M.Si               | Bimbingan keseluruhan KTI                                                                                                                        | Acc, siapkan diri untuk ujian sidang KTI                                            | 28 Apr 2025       | ✓              |      |
| 20 | 196510081986031001 - I WAYAN CANDRA, S.Pd, M.Si               | Bimbingan terkait rencana sidang KTI                                                                                                             | Siapkan diri untuk ujian sidang KTI                                                 | 1 Mei 2025        | ✓              |      |
| 21 | 198310182006042001 - NI LUH GEDE ARI KRESNA DEWI, S.Kep, Ners | Bimbingan terkait panduan KTI baru                                                                                                               | revisi laporan sesuai panduan terbaru                                               | 28 Apr 2025       | ✓              |      |
| 22 | 198310182006042001 - NI LUH GEDE ARI KRESNA DEWI, S.Kep, Ners | Bimbingan terkait tata tulis BAB IV pada hasil laporan kasus                                                                                     | sesuaikan dengan panduan                                                            | 30 Apr 2025       | ✓              |      |
| 23 | 198310182006042001 - NI LUH GEDE ARI KRESNA DEWI, S.Kep, Ners | Bimbingan terkait tata tulis BAB V                                                                                                               | perbaiki tata tulis kesimpulan dan saran                                            | 1 Mei 2025        | ✓              |      |
| 24 | 198310182006042001 - NI LUH GEDE ARI KRESNA DEWI, S.Kep, Ners | Bimbingan terkait penulisan daftar pustaka                                                                                                       | ikut aturan panduan terbaru                                                         | 2 Mei 2025        | ✓              |      |
| 25 | 198310182006042001 - NI LUH GEDE ARI KRESNA DEWI, S.Kep, Ners | Bimbingan akhir KTI                                                                                                                              | tentukan tanggal sidang dengan dosen penguj                                         | 5 Mei 2025        | ✓              |      |
| 26 | 198310182006042001 - NI LUH GEDE ARI KRESNA DEWI, S.Kep, Ners | Bimbingan terkait tanggal sidang KTI                                                                                                             | persiapkan semua administrasi KTI                                                   | 6 Mei 2025        | ✓              |      |

# Lampiran 14 Bukti Penyelesaian Administrasi



**Kementerian Kesehatan**  
**Direktorat Jenderal**  
**Sumber Daya Manusia Kesehatan**  
 Politeknik Kesehatan Denpasar  
 Jalan Sanitasi No.1, Sidakarya  
 Denpasar Selatan, Bali 80224  
 (0361) 710447  
<https://www.poltekkes-denpasar.ac.id>

## BUKTI PENYELESAIAN ADMINISTRASI SEBAGAI PERSYARATAN MENGIKUTI UJIAN KTI PRODI D III KEPERAWATAN POLTEKKES DENPASAR

Nama Mahasiswa : Dewa Ayu Dwi Maharani  
 NIM : P07120122086

| NO | JENIS                                 | TGL        | PENANGGUNG JAWAB |                 |
|----|---------------------------------------|------------|------------------|-----------------|
|    |                                       |            | TANDA TANGAN     | NAMA TERANG     |
| 1  | Akademik                              |            |                  |                 |
|    | a. Toefel                             | 14-05-2025 |                  | Tirtagani       |
|    | b. Bukti Validasi Bimbingan di SIAKAD |            |                  |                 |
| 2  | Perpustakaan                          | 06-05-2025 |                  | Dewa Tawijaya   |
| 3  | Laboratorium                          | 14/5-25    |                  | Moch. Nosvallah |
| 4  | IKM                                   | 09-05-2025 |                  | Aditya Pratama  |
| 5  | Keuangan                              | 14-05-2025 |                  | I.A. Suabari B  |
| 6  | Administrasi umum/ perlengkapan       | 06-05-2025 |                  | Nym Buktiosa    |

### Keterangan :

Mahasiswa dapat mengikuti Ujian KTI jika seluruh persyaratan diatas terpenuhi.

Denpasar, 14 Mei 2025  
 Ketua Jurusan Keperawatan,



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

## Lampiran 15 Hasil Cek Turnitin

ASUHAN KEPERAWATAN PADA NY. S DENGAN WAHAM AKIBAT  
SKIZOFRENIA DI RUANG KUNTI RUMAH SAKIT MANAH SANTI  
MAHOTAMA TAHUN 2025.pdf

### ORIGINALITY REPORT

|                  |                  |              |                |
|------------------|------------------|--------------|----------------|
| <b>24%</b>       | <b>20%</b>       | <b>7%</b>    | <b>10%</b>     |
| SIMILARITY INDEX | INTERNET SOURCES | PUBLICATIONS | STUDENT PAPERS |

### PRIMARY SOURCES

|           |                                                                              |               |
|-----------|------------------------------------------------------------------------------|---------------|
| <b>1</b>  | Submitted to Badan PPSDM Kesehatan<br>Kementerian Kesehatan<br>Student Paper | <b>6%</b>     |
| <b>2</b>  | perawat.org<br>Internet Source                                               | <b>2%</b>     |
| <b>3</b>  | jurnal.ukh.ac.id<br>Internet Source                                          | <b>1%</b>     |
| <b>4</b>  | repository.poltekkes-denpasar.ac.id<br>Internet Source                       | <b>1%</b>     |
| <b>5</b>  | eprints.poltekkesjogja.ac.id<br>Internet Source                              | <b>1%</b>     |
| <b>6</b>  | jurnal.globalhealthsciencegroup.com<br>Internet Source                       | <b>1%</b>     |
| <b>7</b>  | pdfcoffee.com<br>Internet Source                                             | <b>1%</b>     |
| <b>8</b>  | repositori.uin-alauddin.ac.id<br>Internet Source                             | <b>1%</b>     |
| <b>9</b>  | www.researchgate.net<br>Internet Source                                      | <b>&lt;1%</b> |
| <b>10</b> | eprints.umm.ac.id<br>Internet Source                                         | <b>&lt;1%</b> |
| <b>11</b> | 123dok.com                                                                   |               |

|    |                                                      |      |
|----|------------------------------------------------------|------|
| 92 | doku.pub<br>Internet Source                          | <1 % |
| 93 | www.slideshare.net<br>Internet Source                | <1 % |
| 94 | sites.google.com<br>Internet Source                  | <1 % |
| 95 | journal.universitaspahlawan.ac.id<br>Internet Source | <1 % |

acc. Dini  
A. Kurni

Exclude quotes On  
Exclude bibliography On

Exclude matches Off

## Lampiran 16 Surat Pernyataan Publikasi Repository

### SURAT PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI REPOSITORY

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Dewa Ayu Dwi Maharani

NIM : P07120122086

Program Studi : Diploma Tiga

Jurusan : Keperawatan

Tahun Akademik : 2024/2025

Alamat : Br. Tegallingah, Bedulu, Semabau, Blahbatuh, Gianyar.

Nomor HP/ Email : 081916427905/dewayumaharani@gmail.com

Dengan ini menyerahkan Karya Tulis Ilmiah berupa Laporan Kasus dengan judul: Asuhan Keperawatan pada Ny. S dengan Waham akibat Skizofrenia di Ruang Kunti Rumah Sakit Manah Shanti Mahottama Tahun 2025.

1. Dan menyetujuinya menjadi hak milik Poltekkes Kemenkes Denpasar serta memberikan Hak Bebas Royalti Non-Eksklusif untuk disimpan, dialih mediakan, dikelola dalam pangkalan data dan publikasinya di internet atau di media lain untuk kepentingan akademis selama tetap mencantumkan nama penulis sebagai pemilik Hak Cipta.
2. Pernyataan ini saya buat dengan sungguh-sungguh. Apabila dikemudian hari terbukti ada pelanggaran Hak Cipta/Plagiarisme dalam Karya Tulis Ilmiah ini, maka segala tuntutan hukum yang timbul akan saya tanggung pribadi tanpa melibatkan pihak Poltekkes Kemenkes Denpasar.

Dengan surat pernyataan ini saya buat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Denpasar, 23 Mei 2025

Yang membuat pernyataan



Dewa Ayu Dwi Maharani

NIM. P07120122086