

## Lampiran 1. Asuhan Keperawatan pada Klien dengan Defisit Perawatan Diri

**PENGKAJIAN KEPERAWATAN KESEHATAN JIWA  
PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN**

TEMPAT DIRAWAT : Puskesmas Ardimulyo  
TANGGAL DIRAWAT :

**A. IDENTITAS PASIEN**

Inisial	: Tn.H	Tanggal Pengkajian	: 26 Juni 2024
Umur	: 35 th	RM No.	:
Alamat	: Ardimulyo, Ardimulyo	Pekerjaan	: Tidak Bekerja
Suku bangsa	: Jawa / Indonesia	Agama	: Islam
Pendidikan: SMA		Informan	: Pasien dan Keluarga

**B. ALASAN MASUK**

Klien enggan melakukan perawatan diri dan aktivitas sehari-hari, klien tidak berminat dalam melakukan perawatan diri klien dan menjalani aktivitas sehari-hari. Klien merasa tidak memiliki teman dan enggan melakukan interaksi dengan orang lain termasuk teman dan keluarga.

**C. STRESSOR PRESIPITASI (Masalah/kejadian yang dialami pasien saat ini sehingga pasien dirawat)**

## 1. Masalah Biologis

Penyakit fisik sekarang (alergi, trauma, infeksi, keganasan, degenerative, genetik, bawaan, pertumbuhan, dll)

Tidak ada

Ada                      akut                      kronis                      terminal

Jelaskan : Tidak ada masalah penyakit fisik saat ini pada klien.

## a. Penyalahgunaan/ketergantungan zat

Tidak

Ya  
kafein                      Rokok                      Alkohol                      obat-obatan

Jelaskan : Tidak ada riwayat penyalahgunaan zat

## b. Terpapar racun/polutan : Tidak

## c. Masalah seksual (aktifitas, fungsi, gangguan, perilaku): Tidak

## d. Gangguan tidur : Tidak

## e. Gangguan makan/nutrisi: Tidak

## f. Masalah Keperawatan: Tidak ada masalah keperawatan

**2. Masalah Psikologis**

## a. Abuse/Penganiayaan: Tidak ada riwayat

## b. Neglect/penelantaran: Tidak ada riwayat

c. Kejadian traumatis: Klien sebelumnya memiliki riwayat kejadian traumatis saat sekolah, dimana klien meminta untuk dibelikan sepeda namun tidak dibelikan oleh orang tuanya, sehingga klien merasa malu dan tidak memiliki teman semasa sekolah

## d. Masalah Keperawatan: Defisit Perawatan Diri

**3. Masalah Sosiobudaya**

a. Masalah Pendidikan: Klien tidak menyelesaikan pendidikannya, tidak memiliki teman, dan tingkat pengetahuan yang dimiliki kurang akibat klien tidak mampu mengikuti proses pembelajaran dengan baik.

- b. Masalah Penghasilan/ekonomi: Klien mengalami gangguan ekonomi dan kurangnya penghasilan yang dimiliki oleh keluarga untuk memenuhi kebutuhan sehari-hari.
- c. Masalah Pekerjaan : Ada, Klien tidak memiliki pekerjaan.
- d. Konflik Budaya : Tidak ada
- e. Konflik Keyakinan/agama : Tidak ada
- f. Kegagalan dalam kegiatan politik : Tidak ada
- g. Masalah dengan keluarga: Tidak ada
- h. Masalah dengan masyarakat: Klien merasa enggan dan malu untuk berinteraksi dengan orang lain
- i. Masalah Keperawatan: Harga diri rendah, Isolasi sosial

**D. FAKTOR PREDISPOSISI (Riwayat masalah/kondisi masa lalu yang pernah dialami klien)**

1. Riwayat biologis
  - a. Riwayat penyakit fisik yang lalu: Tidak ada masalah kesehatan fisik sebelumnya
  - b. Riwayat selama di kandungan dan kelahiran (khusus untuk klien anak atau terkait): Tidak ada masalah
  - c. Riwayat pertumbuhan dan perkembangan (khusus untuk klien anak atau terkait): Tidak ada masalah
  - d. Riwayat imunisasi (khusus untuk klien anak): Lengkap
  - e. Riwayat paparan racun,/polutan: Tidak terpapar
  - f. Riwayat status gizi masa lalu: Cukup
  - g. Riwayat gangguan hormonal: Tidak ada masalah
  - h. Riwayat gangguan seksual (aktifitas, fungsi, gangguan, perilaku): Tidak ada masalah
  - i. Riwayat penggunaan/penyalahgunaan zat: Tidak ada riwayat
  - j. Riwayat reproduksi (kehamilan, persalinan, jumlah anak) (untuk klien ibu): -
  - k. Kebiasaan/Gaya hidup: Klien dan keluarga biasa menjalani pola gaya hidup yang kurang sehat akibat faktor ekonomi yang kurang
    1. Masalah Keperawatan: Tidak ada masalah keperawatan.
2. Faktor Psikologis
  - a. Riwayat gangguan jiwa yang lalu: Klien memiliki riwayat gangguan jiwa sebelumnya, klien memiliki riwayat menjadi pasien rumah sakit jiwa Lawang.
  - b. Kesan kepribadian: Introvert (gemar menyendiri) klien lebih banyak menghabiskan waktunya dirumah
  - c. Pertahanan psikologi: Maladaptif: Klien menunjukkan perilaku isolasi sosial dan enggan melakukan perawatan diri, klien mengatakan bahwa tidak berminat dalam melakukan kegiatan sehari-hari bahkan hanya merawat diri klien tidak memiliki minat dalam melakukannya.
  - d. Riwayat kejadian/masalah masa lalu yang tidak menyenangkan (bencana, kekerasan, pelecehan, dll): Klien pernah dikucilkan selama sekolah dan pernah mendapat perlakuan tidak baik dari saudara dan tetangganya akibat kondisi dan keadaan yang dialami
  - e. Masalah Keperawatan: Harga diri rendah kronis
3. Faktor Sosiobudaya-spiritual
  - a. Riwayat masalah Pendidikan: Klien hanya menyelesaikan pendidikan hingga SMP karena klien mengalami stress yang berlebihan akibat faktor ekonomi keluarga yang tergolong tidak mampu, serta kemauan klien tidak terlaksana
  - b. Riwayat masalah penghasilan/ekonomi: Klien dan keluarga merupakan golongan keluarga yang mendapat bantuan dari pemerintah akibat penghasilan yang menengah kebawah
  - c. Riwayat masalah pekerjaan: Klien tidak memiliki pekerjaan yang tetap, klien hanya bekerja sebagai buruh ketika ada yang membutuhkan jasanya.

- d. Peran sosial: Klien kurang memiliki peran sosial dalam bermasyarakat
- 4. Karakteristik hubungan sosial: Klien tidak menjalani kehidupan bersosial bahkan tidak berinteraksi dengan keluarga dan juga tetangga, klien juga mengatakan bahwa tidak memiliki teman.

#### **E. STATUS PSIKOSOSIAL (untuk klien dengan masalah psikososial)**

1. Konsep diri (pandangan klien terhadap dirinya)
  - a. Citra tubuh: Klien merasa puas dengan citra tubuh yang dimiliki, tidak merasa ada masalah pada citra tubuhnya
  - b. Identitas: Klien mengetahui identitas dirinya dan dapat menyebutkannya
  - c. Peran: Klien mengerti peran yang sedang dijalani, namun klien kurang percaya diri terhadap apa yang dijalani
  - d. Ideal diri : Tidak ada masalah
  - e. Harga diri : Harga diri rendah kronis, yang disebabkan oleh karena pasien merasa dirinya tidak berguna dan tidak berharga serta tidak dapat melakukan hal apapun
  - f. Masalah Keperawatan : Harga diri rendah kronis
2. Kecemasan (tanda dan gejala)
  - a. Fisiologis: Klien hanya menunduk
  - b. Perilaku: Klien menunjukkan sikap malu
  - c. Afektif: Tidak ada masalah
  - d. Kognitif: Tidak ada masalah
  - e. Masalah Keperawatan : (cemas ringan, sedang, berat, panik) : Tidak ada masalah

#### **F. STATUS MENTAL (untuk klien dengan gangguan jiwa)**

- a. Arus Pikir: Saat dilakukan wawancara dan dilakukan observasi klien tampak menundukkan kepala dan sangat menutup diri, dan penampilan pasien tampak lusuh dan tidak terawat, klien juga bau badan, setelah menjalani BHSP dengan perawat, klien mengatakakan bahwa dirinya memiliki minat dalam melakukan perawatan diri dan melakukan aktivitas sehari-hari karena merasa apa yang dilakukan sia-sia dan klien juga mengatakan enggan dalam melakukan interaksi dengan teman sebayanya. Pasien terkadang menunjukkan arus pikir blocking karena pasien tiba-tiba berhenti sejenak saat berbicara kemudian melanjutkan pembicaraannya.
- b. Bentuk Pikir: Klien cenderung menyampaikan keengganannya dalam melakukan aktivitas sehari-harinya dan tidak adanya motivasi dalam melakukan perawatan diri sehari-hari.
- c. Persepsi: Klien menganggap tidak ada untungnya berkomunikasi dengan orang lain karena klien beranggapan bahwa orang lain hanya akan mengucilkannya dan mengejek kekurangan yang dimiliki, sehingga klien memutuskan untuk jarang keluar rumah
- d. Interaksi selama wawancara: Klien menunduk, kontak mata kurang.
- e. Masalah Keperawatan: Harga diri rendah kronis, isolasi sosial

#### **G. SUMBER KOPING**

1. Kemampuan personal
  - a. Problem solving skill: Klien tidak dapat mengambil keputusannya sendiri, klien membutuhkan keluarganya untuk memutuskan sesuatu
  - b. Status Kesehatan: Baik
  - c. Sosial skill: Klien merupakan pribadi yang introvert (menutup diri), klien merasa enggan untuk melakukan interaksi dengan orang lain akibat khawatir akan mengalami hal yang tidak menyenangkan dan dikucilkan oleh orang disekitarnya.
  - d. Intelegensia: Rata-rata

- e. Pengetahuan tentang penyakit: Klien kurang mengetahui dan kurang bisa menerima jika mengalami masalah gangguan jiwa
- f. Pandangan hidup yang dimiliki: Tidak realistis, karena klien mengatakan bahwa dirinya tidak sakit dan klien menganggap bahwa dirinya hanya malas berinteraksi dengan orang lain
- 2. Dukungan sosial
  - a. Dukungan dari keluarga/kelompok/masyarakat: Keluarga selalu mendukung dan mengupayakan agar klien selalu mengonsumsi obat secara rutin dengan membujuk klien
  - b. Jaringan sosial (perkumpulan, organisasi, asuransi): Klien saat ini tidak memiliki jaringan sosial dan perkumpulan organisasi karena klien selalu menutup diri dan merasa tidak pantas untuk beradaptasi dengan orang lain
- 3. Aset material
  - a. Kecukupan penghasilan untuk kebutuhan: Klien memiliki ketidakcukupan penghasilan dikarenakan klien hanya seorang buruh tani, klien hanya bekerja dan mendapat uang ketika ada seseorang yang menyuruhnya. Ibu klien hanyalah seorang ibu rumah tangga dan ayahnya juga bekerja hanya sebagai buruh tani. Keluarga ini selalu hidup dengan bantuan yang diberikan oleh orang lain dan pemerintah
  - b. kekayaan yang dimiliki: Klien tidak memiliki aset yang dapat dijual atau bahkan sawah untuk digarap, melainkan klien dan ayahnya hanya seorang buruh saja, sehingga ekonomi keluarga klien dianggap ekonomi yang kurang mampu
  - c. Pelayanan kesehatan: Klien dan keluarga memanfaatkan puskesmas sebagai sarana pelayanan kesehatan untuk berobat dengan memanfaatkan BPJS pemerintahan yang diberikan untuk keluarganya
- 4. Keyakinan
  - a. Keyakinan dan nilai: Klien mengatakan bahwa dirinya beragama islam, namun jarang melakukan ibadah
  - b. Motivasi: Klien mendapat dukungan dari anggota keluarganya agar dapat sembuh dari kondisi yang dialami
  - c. Orientasi kesehatan: Klien tidak menyadari bahwa dirinya mengalami gangguan pada mentalnya sehingga klien menganggap dirinya sakit, dan saat meminum obat klien mengatakan itu hanya vitamin yang harus dikonsumsi karena diperintahkan oleh ibunya
  - d. Masalah Keperawatan: Harga diri rendah kronis

Diagnosa medis: Skizofrenia

Terapi:-

## Lampiran 2. Strategi Pelaksanaan Tindakan Keperawatan Defisit Perawatan Diri

SP 1 Pasien: Mendiskusikan pentingnya kebersihan diri, cara-cara merawat diri dan melatih pasien tentang cara-cara perawatan kebersihan diri.

### A. Proses Keperawatan

#### 1. Kondisi Klien

##### DS:

Klien mengatakan malas melakukan aktivitas sehari-hari dan melakukan perawatan diri, seperti mandi, berhias, berpakaian menggosok gigi

##### DO:

Klien nampak kotor, tercium bau badan, rambut panjang dan kotor, gigi tampak kuning, dan kuku tampak panjang dan kotor

#### 2. Diagnosa Keperawatan:

Defisit Perawatan Diri

#### 3. Tujuan: Mengenal pentingnya kebersihan diri, cara-cara merawat diri dan melatih pasien tentang cara-cara perawatan kebersihan diri.

### B. Tindakan Keperawatan

Orientasi: “Selamat pagi, perkenalkan saya perawat Haykal” “Bapak namanya siapa? senang di panggil siapa? “saya adalah perawat yang ditugaskan untuk merawat bapak selama beberapa hari kedepan” “Dari tadi saya lihat bapak menggaruk-garuk badannya, gatal ya?” bagaimana kalau kita bicara tentang kebersihan diri ? “berapa lama kita bicara ? 20 menit ya ? mau dimana? disini saya ya ?”

#### Kerja:

*“Berapa kali bapak mandi dalam sehari ? Apakah bapak sudah mandi hari ini? menurut bapak apa kegunaan mandi ? Apa alasan bapak sehingga tidak bisa merawat diri? menurut bapak apa manfaatnya kalau kita menjaga kebersihan diri? kira-kira tanda-tanda orang yang tidak merawat diri dengan baik seperti apa ya? badan gatal, mulut bau, apa lagi ? kalau kita tidak teratur menjaga kebersihan diri masalah apa menurut bapak yang bisa muncul ?” betul, ada kutu,.. dsb. “Apa yang bapak lakukan untuk merawat rambut dan muka? kapan saja bapak menyisir rambut? Apa maksud atau tujuan sisiran dan berdandan?” “Apa pula yang dilakukan setelah makan?” Betul, kita harus sikat gigi setelah makan” “Dimana biasanya bapak berak/kencing? bagaimana membersihkannya ?” Iya, kita berak dan kencing harus di WC, nah itu WC di ruangan ini, lalu jangan lupa membersihkan pakai air dan sabun. “Menurut bapak kalau mandi itu kita harus bagaimana? sebelum mandi apa yang perlu kita persiapkan ? Benar sekali, bapak perlu menyiapkan pakaian ganti, handuk, sikat gigi, pasta gigi, shampo dan sabun serta sisir”. “Bagaimana kalau sekarang kita ke kamar mandi, saya akan membimbing bapak melakukannya. Sekarang bapak siram seluruh tubuh bapak termasuk rambut lalu ambil shampo gosokkan padakepala bapak sampai bersih, jangan lupa sikat gigi pakai odol, giginya di sikat mulai dari atas ke bawah. Gosok seluruh gigi bapak mulai dari depan ke belakang. Bagus, lalu kumur-kumur sampai bersih. Terakhir siram lagi seluruh tubuh bapak sampai bersih lalu keringkan*

*dengan handuk. Bapak bagus sekali melakukannya. Selanjutnya bapak pakai baju dan sisit rambutnya dengan baik”.*

Terminasi

Evaluasi Subyektif: “Bagaimana perasaan bapak setelah mandi dan mengganti pakaian ? coba bapak sebutkan lagi apa saja cara-cara mandi yang baik yang sudah baik lakukan tadi?”

Evaluasi Obyektif: “Bagaimana perasaan bapak setelah mandi perawasaan bapak setelah yang sudah bapak lakukan tadi? sekarang coba bapak ulangi lagi tanda-tanda bersih dan rapi.

Rencana tindak lanjut: “Bagus sekali mau berapa kali bapak mandi dan sikat gigi? Dua kali pagi dan sore, mari kita masukkan dalam jadwal kegiatan aktivitas harian. Nah lakukan ya pak, dan beri tanda kalau sudah dilakukan ya. Seperti M (mandiri) kalau dilakukannya tanpa disuruh, B (bantuan) kalau diingatkan baru dilakukan dan T (tidak) tidak melakukan.

Kontrak yang akan datang: Baik besok lagi kita latihan berdandan. Oke ? “pagi-pagi sehabis makan.

## SP 2: Percakapan saat melatih pasien laki-laki berdandan.

### A. Proses Keperawatan

#### 1. Kondisi Klien

##### DS:

Klien mengatakan malas melakukan aktivitas sehari-hari dan melakukan perawatan diri, seperti mandi, berhias, berpakaian menggosok gigi

##### DO:

Klien nampak kotor, tercium bau badan, rambut panjang dan kotor, gigi tampak kuning, dan kuku tampak panjang dan kotor

#### 2. Diagnosa Keperawatan:

Defisit Perawatan Diri

#### 3. Tujuan: Mengenal pentingnya kebersihan diri, cara-cara merawat diri dan melatih pasien tentang cara-cara perawatan kebersihan diri.

### B. Tindakan Keperawatan

#### Orientasi:

“Selamat pagi pak ?” “Bagaimana perasaan bapak hari ini?” “Bagaimana mandinya ? sudah dilakukan ? sudah ditandai di jadwal hariannya ? “Hari ini kita akan latihan berdandan, mau dimana latihannya ? Bagaimana kalau di ruang tamu? waktunya kurang lebih setengah jam”

#### Kerja:

“Apa yang bapak lakukan setelah selesai mandi ? apa bapak sudah ganti baju ? “ untuk berpakaian, pilihlah pakaian yang bersih dan kering. Bergantian pakaian yang bersih 2x / hari. Sekarang coba bapak ganti baju. Ya, bagus seperti itu” “Apakah bapak menisir rambut ? Bagaimana cara bersisir ? Coba kita praktekan, lihat kecermin, bagus sekali.” “Apakah bapak suka bercukur ? Berapa hari sekali bercukur ? betul 2 kali perminggu.” “Tampaknya kumis dan janggut bapak sudah panjang. Mari pak dirapikan. Ya bagus.

#### Terminasi:

Evaluasi Subyektif: “Bagaimana perasaan bapak setelah berdandan.”

Evaluasi Obyektif: “Coba pak, sebutkan cara berdandan yang baik sekali lagi.” “Selanjutnya bapak setiap hari setelah mandi berdandan dan pakai baju seperti tadi ya, mari kita masukkan pada jadwal kegiatan harian, pagi jam berapa, lalu sore jam berapa?

**Kontrak waktu selanjutnya:** “Besok kita latihan makan yang baik. ya pak. Untuk jam nya bapak mau jam berapa? sama seperti hari ini saja ya pak?”.

### SP 3: Percakapan melatih pasien makan secara mandiri

- a. Menjelaskan cara mempersiapkan makan
- b. Menjelaskan cara makan yang tertib
- c. Menjelaskan cara merapikan peralatan makan setelah makan
- d. Praktik makan sesuai dengan tahapan makan yang baik.

#### A. Proses Keperawatan

##### 1. Kondisi Klien

###### DS:

Klien mengatakan malas melakukan aktivitas sehari-hari dan melakukan perawatan diri, seperti mandi, berhias, berpakaian menggosok gigi

###### DO:

Klien nampak kotor, tercium bau badan, rambut panjang dan kotor, gigi tampak kuning, dan kuku tampak panjang dan kotor

##### 2. Diagnosa Keperawatan:

Defisit Perawatan Diri

##### 3. Tujuan: Mengenal pentingnya kebersihan diri, cara-cara merawat diri dan melatih pasien tentang cara-cara perawatan kebersihan diri.

#### B. Tindakan Keperawatan

##### Orientasi:

“Selamat pagi pak” “Wow, masih rapi deh”. “hari ini kita akan latihan bagaimana cara makan yang baik. Kita latihan langsung di ruang makan ya”.

##### Kerja :

*“Bagaimana kebiasaan sebelum, saat, maupun setelah makan ? Dimana bapak makan?  
“Sebelum makan kita harus cuci tangan memakai sabun. Ya, mari kita praktikkan. Sebelum disantap kita berdoa dulu. Silahkan bapak yang pimpin. Bagus. “ Mari kita makan, saat makankita harus menyuap makanan satu-satu dengan pelan-pelan. Ya. Ayo sayurnya dimakan. “Setelah makan kita bereskan piring dan gelas yang kotor. Ya betul dan kita akhiri dengan cuci tangan. Ya bagus”.*

##### Terminasi

**Evaluasi Subyektif:** “Bagaimana perasaan bapak setelah makan bersama-sama”.

**Evaluasi Obyektif:** “Apa saja yang harus kita lakukan pada saat makan. (Cuci tangan, duduk yang baik, ambilmakanan, berdoa, makan yang baik, cuci piring dan gelas, lalu cuci tangan ).

**Rencana Tindak lanjut:** “Nah, coba bapak lakukan seperti tadi setiap makan, mau kita masukkan dalam jadwal ?

**Kontrak waktu selanjutnya:** “Besok kita ketemu lagi untuk latihan BAB/BAK yang baik, bagaimana kalau jam 10.00 disini saja ya.”

SP 4: Percakapan mengajarkan pasien melakukan BAB/BAK secara mandiri.

- a. Menjelaskan tempat BAB/BAK yang sesuai
- b. Menjelaskan cara membersihkan diri setelah BAB/BAK
- c. Menjelaskan cara membersihkan tempat BAB/BAK

## A. Proses Keperawatan

### 1. Kondisi Klien

#### DS:

Klien mengatakan malas melakukan aktivitas sehari-hari dan melakukan perawatan diri, seperti mandi, berhias, berpakaian menggosok gigi

#### DO:

Klien nampak kotor, tercium bau badan, rambut panjang dan kotor, gigi tampak kuning, dan kuku tampak panjang dan kotor

### 2. Diagnosa Keperawatan:

Defisit Perawatan Diri

### 3. Tujuan: Mengenal pentingnya kebersihan diri, cara-cara merawat diri dan melatih pasien tentang cara-cara perawatan kebersihan diri.

## B. Tindakan Keperawatan

### Orientasi:

“Selamat pagi pak”. Bagaimana perasaan bapak hari ini ? “ baik, sudah dijalankan jadwalkegiatannya ?” “Kita akan membicarakan tentang cara berak dan kencing yang baik”. Kira-kira 20 menit ya pak dan dimana kita duduk ? Disini saja ? Baik.

### Kerja :

*“Dimana biasanya bapak berak dan kencing ?” Benar pak, berak atau kencing yang baik itu diWC, kamar mandi atau tempat lain yang tertutup dan ada saluran pembuangan kotorannya. Jadikita tidak berak/kencing di sembarang tempat ya”.*  
*“Sekarang, coba bapak jelaskan kepada saya bagaimana cara bapak cebok ?” “Sudah bagus ya pak, yang perlu diingat saat bapak cebok adalah bapak membersihkan anus atau kemaluan dengan air yang bersih dan pastikan tidak ada tinja / air kencing yang masih tersisa di tubuh bapak. “Setelah bapak selesai cebok, jangan lupa tinja / air kencing yang ada diWC dibersihkan. Caranya siram tinja / air kencing itu tidak tersisa di WC. Jika bapak membersihkan tinja / air kencing seperti ini, berarti bapak ikut mencegah menyebarnya kuman yang berbahaya yang ada pada kotoran / air kencing”.*  
*“ Setelah selesai membersihkan tinja / air kencing, bapak perlu merapikan pakaian kembalisebelum keluar dari WC / kamar mandi. Pastikan resleting celana telah tertutup rapi, lalu cucitangan dengan menggunakan sabun.*

### Terminasi :

**Evaluasi Subyektif:** “Bagaimana perasaan bapak setelah kita membicarakan tentang cara berak / kencing yang baik?”.

**Evaluasi Obyektif:** “Coba bapak jelaskan ulang tentang cara BAB/BAK yang baik”.  
Bagus.

**Rencana Tindak Lanjut:** “Untuk selanjutnya bapak bisa melakukan cara-cara yang telah dijelaskan tadi”.

**Kontrak Waktu Selanjutnya:** “Nah, besok kita ketemu lagi, untuk melihat sudah sejauh mana bapak bisa melakukan jadwal kegiatannya”.

### Lampiran 3. Dokumentasi Studi Kasus



**LEMBAR BIMBINGAN KARYA ILMIAH AKHIR  
NERS PRODI PENDIDIKAN PROFESI NERS  
JURUSAN KEPERAWATAN POLTEKKES  
KEMENKES MALANG**

Nama Mahasiswa : Ahmad Haykal Attizani  
NIM : P17212235110  
Nama Pembimbing : Kissa Bahari, S.Kep., Ns., M.Kep., PhD.NS

NO	TANGGAL	REKOMENDASI PEMBIMBING	TANDA TANGAN	
			PEMBIMBING	MAHASISWA
1	14 Januari 2025	- Konsultasi judul dan melanjutkan BAB 1		
2	21 Januari 2025	- Melakukan bimbingan BAB 1 dan 2 - Revisi penyesuaian judul		
3	12 Februari 2025	- Melakukan bimbingan revisi BAB 2 - Revisi menambahkan konsep skizofrenia dan melanjutkan BAB 3		
4	14 Februari 2025	- Melakukan bimbingan revisi BAB 2, menambahkan teori defisit perawatan diri dan melanjutkan BAB 3 dan BAB 4		
5	17 Februari 2025	- Melakukan konsultasi BAB 3 dan BAB 4		
6	20 Februari 2025	- Melanjutkan BAB 5 dan BAB 6 - Melakukan bimbingan revisi BAB 5 dan BAB 6		
7	24 Februari 2025	- ACC ujian KIAN		

Mengetahui,  
Ketua Program Studi Pendidikan Profesi Ners



(Joko Wiyono, S.Kep., M.Kep., S.Kom)  
NIP. 196905111992031004

Malang, 20 Februari 2025

Pembimbing KIAN

  
(Kissa Bahari, S.Kep., Ns., M.Kep., PhD.NS.)  
NIP. 197301101997031003

## Lampiran 5. Cek aturnitin

Cek turnitin.docx	
ORIGINALITY REPORT	
<b>14%</b>	<b>13%</b>
SIMILARITY INDEX	INTERNET SOURCES
<b>7%</b>	<b>4%</b>
PUBLICATIONS	STUDENT PAPERS
PRIMARY SOURCES	
<b>1</b> repository.ub.ac.id Internet Source	1%
<b>2</b> akper-pelni.ecampuz.com Internet Source	1%
<b>3</b> digilib.unisayogya.ac.id Internet Source	1%
<b>4</b> 123dok.com Internet Source	<1%
<b>5</b> eprints.walisongo.ac.id Internet Source	<1%
<b>6</b> repository.unej.ac.id	<1%
<b>7</b> Internet Source	<1%
<b>8</b> Submitted to Badan PPSDM Kesehatan Kementerian Kesehatan Student Paper	<1%
<b>9</b> adoc.pub Internet Source	<1%
<b>10</b> erepo.unud.ac.id Internet Source	<1%
<b>11</b> perpustakaan.poltekkes-malang.ac.id Internet Source	<1%
<b>12</b> www.scribd.com Internet Source	<1%
<b>13</b> ojs.fdk.ac.id Internet Source	<1%
<b>14</b> jurnal.stikeskesosi.ac.id Internet Source	<1%
<b>15</b> Submitted to Universitas Andalas Student Paper	<1%
<b>16</b> repository.stikes-bhm.ac.id Internet Source	<1%