

## Lampiran 1 Pengajuan Judul

**FORMULIR  
PENENTUAN JUDUL KARYA TULIS ILMIAH**

Nama Mahasiswa : Amanda Yunistarina Algia  
NIM : P032014401045

Judul KTI yang diusulkan berdasarkan prioritas:

No	Bidang/departemen	Judul
1	Kep Jiwa	Penerapan Terapi Dzikir Untuk Menurunkan Gejala Halusinasi Pada Pasien dengan Gangguan Persepsi Sensori ( Halusinasi Pendengaran ) <i>afa.</i>
2	Kep Jiwa	Penerapan Terapi Pukul Bantal Guna Menurunkan Tingkat Emosi Pada Pasien dengan Resiko Perilaku Kekerasan
3	Kep Jiwa	Asuhan Keperawatan Pada Pasien Gangguan Persepsi Sensori ( Halusinasi Pendengaran ) dengan Terapi Aktivitas Crossword Puzzle

Usulan nama pembimbing:


- 1.H.Husnan, S.Kp., MKM
- 2.Ns. Hj. Ruserina, S.Pd, S.Kep, M. Kes

Hari/Tanggal Pengumpulan Senin / 06 Februari 2023

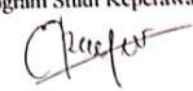
Pukul : 11.00 WIB

Judul KTI yang disetujui: Penerapan Terapi Dzikir Untuk Menurunkan Gejala Halusinasi Pada Pasien dengan Gangguan Persepsi Sensori (Halusinasi Pendengaran)

Mengetahui  
Kaprodin Keperawatan

  
(Idayanti, S.Pd., S.Kep., M.Kes)  
NIP.196910221994032002

Pekanbaru, 06 Februari 2023  
Koordinator MK KTI  
Program Studi Keperawatan

  
(Ns. Emi Forwaty, M.Kep)  
NIP.198210172006042025

Lampiran 2 Kesiapan Pembimbing 1

**FORMULIR  
KESEDIAAN PEMBIMBING**

Yang bertanda tangan di bawah ini :

1. Nama : H.Husnan, S.Kp., MKM
2. NIP : 196505101985031008
3. Pangkat/golongan : 3.0
4. Jabatan : Direktur
5. Asal institusi : Poltekkes Kemantes Riau
6. Pendidikan terakhir : S2
7. Kontak person
  - a) Alamat rumah : Jl. Delima VII No.14 Pekanbaru
  - b) Telp/Hp : 085271948711
  - c) Alamat kantor : Jl. Melur No. 103 Pekanbaru
  - d) Telp kantor : 0761-36581

Menyatakan (bersedia/tidakbersedia\*) menjadi pembimbing bagi mahasiswa:

Nama : Amanda Yunistarina Algia

NIM : P032014401045

Dengan Judul : Penerapan Terapi Dzikir Untuk Menurunkan Gejala Halusinasi Pada Pasien dengan Gangguan Persepsi Sensori ( Halusinasi Pendengaran )

Pekanbaru, 6 Februari 2023 .....

(H. Husnan, S.Kp., MKM .....

Lampiran 3 Kesiadaan Pembimbing 2

**FORMULIR  
KESEDIAAN PEMBIMBING**

Yang bertanda tangan di bawah ini :

1. Nama : Ns. Hj. Ruserina, S.Pd, S.Kep, M. Kes
2. NIP : 196504241988032002
3. Pangkat/golongan : Rembing / I/A
4. Jabatan : Kepala Jurusan Keperawatan
5. Asal institusi : Poltekkes Kemenkes Riau
6. Pendidikan terakhir : S2 Ilmu Kesehatan masyarakat
7. Kontak person
  - a. Alamat rumah : Jl. Jara Blok B. No : 04, Rt : 005, Rw : 007, kec. Payung Sekati
  - b. Telp/Hp : 0852-7171-9487
  - c. Alamat kantor : Jl. Melur. No. 103 Pekanbaru
  - d. Telp kantor : 36581 0761


Menyatakan (bersedia/tidakbersedia\*) menjadi pembimbing bagi mahasiswa:

Nama : Amanda YunistarinaAlgia

NIM : P032014401045

Dengan Judul : Penerapan Terapi Dzikir Untuk Menurunkan Gejala Halusinasi Pada Pasien dengan Gangguan Persepsi Sensori ( Halusinasi Pendengaran )

Pekanbaru, 6 Februari 2023

  
(Hj. Ruserina, S.Pd, S.Kep, M.Kes)

# LOG BOOK

## KARYA TULIS ILMIAH STUDI KASUS



NAMA MAHASISWA	: Amanda Yunistaina Atgia
NIM	: 2032014401045
DOSEN PEMBIMBING 1	: H. Hurnan, S.Kp, Mkm
DOSEN PEMBIMBING 2	: Ns. Hj. Rosherina, S.Pd, S.Kep, M. Kes
JUDUL KARYA TULIS ILMIAH	: Penerapan Terapi Dzikir Untuk meredakan gejala halusinasi pada pasien dengan gangguan persepsi sensorial (Halusinasi pendengaran)

**PRODI DIII KEPERAWATAN  
JURUSAN KEPERAWATAN  
POLTEKKES KEMENKES RIAU  
2023**

### KEGIATAN PENYUSUNAN KARYA TULIS ILMIAH STUDI KASUS

(\*Kegiatan Mandiri)

No.	Tanggal	Jam	Kegiatan	Hasil
1.	29 Januari 2023	18.26 WIB	Pengiriman usulan judul KTI	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Penyusunan Terjemah Definisi untuk merumuskan gejala klinis dan tanda-tanda klinis</li> <li>2. Penyusunan Terjemah Definisi untuk merumuskan etiologi sensor (kelebihan dan kekurangan)</li> <li>3. Analisis kemampuan fungsi sensor (kelebihan dan kekurangan)</li> </ol>
2.	3 Februari 2023	11.00 WIB	Meminta tambahan keterangan pembimbing dan ace judul	Revisi: Penyusunan Terjemah Definisi untuk merumuskan gejala klinis dan tanda-tanda klinis
3.	13 Feb 2023	20.00 WIB	Pembuatan BAB 1	Bab I sudah tetapi belum di kirim oleh dosen 1 dan 2
4.	15-02- 2023	08.28	Mengirimkan BAB I (online)	Revisi Bab 1
5.	24-02- 2023	13.01.	Mengirimkan Bab I (online)	Ke-2 Bab 1

\*Kegiatan yang dilakukan diluar kegiatan bimbingan

### KEGIATAN PENYUSUNAN KARYA TULIS ILMIAH STUDI KASUS

(\*Kegiatan Mandiri)

No.	Tanggal	Jam	Kegiatan	Hasil
6.	5-3-2023	19.20	Revisi bab 1 Penyusunan bab 2	revisi bab 1 selesai bab 2 selesai
7-	7-3-2023	19.10	<del>penyusunan bab 2</del> Penyusunan bab 2	bab 2 selesai
8-	13-3-2023	09.00	Penyusunan bab 3 mencari data ke rsj tumpang	Data didapatkan bab 3 selesai
9-	16-3-2023	13.00	bimbingan bab 1-3	Acc proposal
10.	21-3-2023	10.00	ujian seminar proposal di ruangan rapat direktur H.2	diberikan saran & dan pembimbing dan 2 dosen pengisi

\*Kegiatan yang dilakukan diluar kegiatan bimbingan

### KEGIATAN PENYUSUNAN KARYA TULIS ILMIAH STUDI KASUS

(\*Kegiatan Mandiri)

No.	Tanggal	Jam	Kegiatan	Hasil
11	22-3-2023	20.00	mempersiapkan revisi sempro	revisi proposal
12	23-3-2023	08.05	bimbingan hasil revisi proposal	ACC Proposal
13	1-4-2023	09.00	membuat surat izin penelitian dan mengantarkan surat	Surat diproses
14	3-4-2023	10.00	mengambil surat izin penelitian	Surat selesai
15	4-4-2023	10.00	mengantarkan surat izin penelitian ke RSJ	Surat izin diterima oleh RSJ

\*Kegiatan yang dilakukan diluar kegiatan bimbingan

## KEGIATAN PENYUSUNAN KARYA TULIS ILMIAH STUDI KASUS

(\*Kegiatan Mandiri)

No.	Tanggal	Jam	Kegiatan	Hasil
16.	07-4- 2023	<del>11.00</del> 09.00	Interveni kepada subjek 1-2	Interveni dilakukan selama 2 minggu selesai
17.	09-4- 2023	19.00	Penyusunan bab 4	selesai kebabkian
18.	29-4- 2023	21.00	Penyusunan bab 4 dan bab 5	bab 4 selesai, bab 5 selesai revisian
19.	30-4- 2023	20.00	Penyusunan bab 5	bab 5 selesai
20	3-5- 2023	09.00	bimbingan bab 4 dan bab 5	revisi dari pembimbing I dan pembimbing II ACC

\*Kegiatan yang dilakukan diluar kegiatan bimbingan



### KEGIATAN PENYUSUNAN KARYA TULIS ILMIAH STUDI KASUS

(\*Kegiatan Mandiri)






No.	Tanggal	Jam	Kegiatan	Hasil
21	9-5-2023	08.00	melaksanakan ujian keimanan hari	Diberikan saran dari pengaji dan pembimbing, Disampaikan tugas
22	12-5-2023	19.00	Melakukan revisi bab 4 dan 5	revisi selesai
23	17-5-2023	08.00	bimbingan revisi dengan Penguji I	diberikan tambahan oleh Penguji I
24	25-5-2023	08.00	bimbingan revisi dengan pengji	ACC
25	16-5-2023	10.00	bimbingan dengan penguji II dan pembimbing	ACC

\*Kegiatan yang dilakukan diluar kegiatan bimbingan

Pembimbing I



Husnan, S.Kp, MKM

\*KEGIATAN BIMBINGAN PROPOSAL

No.	Tanggal	Jam	Kegiatan	Hasil	Tanda Tangan
1.	27-01-2023	17.30	Mengajukan 3 judul KTI (online)	Disarankan untuk mencari rumus	
2.	08-02-2023	13.20	Meminta TTD kepediain Jospem I	ACC judul	
3.	15-02-2023	00.30	Mengirimkan BAB I (online)	meminta TTD kepediain Jospem	
4.	24-02-2023	10.20	Mengirimkan BAB I (revisi I)	penyusunan BAB I, revisi	
5.	<del>27-02</del> 27-02-2023	11.00	Revisi BAB I	Revisi bab I	





\*Bimbingan yang dilakukan selama penyusunan proposal

**\*KEGIATAN BIMBINGAN PROPOSAL**

No.	Tanggal	Jam	Kegiatan	Hasil	Tanda Tangan
6	6-05 2023	19.00	BAB 1, 2, 3 revisi Bab 3	BAB <del>1</del> 2 Acc	
7	13-05 2023	19.00	<del>Bab 1</del> Pengumpulan proposal	<del>Bab 1</del> 2 Acc proposal	



\*Bimbingan yang dilakukan selama penyusunan proposal

**\*KEGIATAN BIMBINGAN PROPOSAL**

No.	Tanggal	Jam	Kegiatan	Hasil	Tanda Tangan
1.	6-02 2023	10.00	Meminta TTD kesediaan Pembimbing Jospem I	mulai pembuatan BAB I dan mencari data	
2.	27-02 2023	4.18	Menginjakkan Bab I	Revisi Bab I	
3.	02-03 2023	13.00	A Antar revisi bab I	Acc bab I	
4.	16-03 2023	11.45	bimbingan proposal	Acc proposal	



\*Bimbingan yang dilakukan selama penyusunan proposal

**\*KEGIATAN BIMBINGAN REVISI PROPOSAL**

No.	Tanggal	Jam	Kegiatan	Hasil	Tanda Tangan
1	02-4-2023	10.00	Revisi proposal KTI	<del>dan</del> + <del>dan</del> Penambahan metode generasi dan kriteria rekresi	
2	03/04/2023	11.30 WIB	Bimbingan penguji utama/ Pembimbing I	Acc proposal	 H. Idris, S. P. M. M.





\*Bimbingan yang dilakukan setelah seminar proposal

**\*KEGIATAN BIMBINGAN REVISI PROPOSAL**

No.	Tanggal	Jam	Kegiatan	Hasil	Tanda Tangan
1.	27-03-2023	14.00	Revisi proposal KTI	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Perbaiki penulisan</li> <li>- Letak tanda baca titik</li> <li>- Perbaiki jarak antara sub bab</li> <li>- Penulisan garis miring</li> <li>- Penambahan teori AHES</li> </ul>	
2.	28-03-2023	14.20	Revisi proposal KTI	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Perbaiki penulisan</li> <li>- Letak tanda baca titik</li> <li>- Perbaiki jarak antara sub bab</li> <li>- Penulisan garis miring</li> <li>- Penambahan teori AHES</li> </ul>	





\*Bimbingan yang dilakukan setelah seminar proposal

\*KEGIATAN BIMBINGAN ~~REVISI~~ LAPORAN PENELITIAN

No.	Tanggal	Jam	Kegiatan	Hasil	Tanda Tangan
1.	3 Mei 2023	10.30	Bimbingan bab 4 dan 5	- Penambahan pembahasan - perbaikan sama	
2.	4 Mei 2023	10.00	bimbingan bab 4 dan 5 serta abstrak	Perbaikan - sub-bab ditambahkan - tambahan teori dipembahas	
3.	5 Mei 2023	10.00	bimbingan tambahan	Acc	
4.	5 Mei 2023	08.00	Bimbingan penulisan dengan Pemb. 2	Acc	
			bimbingan		

\*Bimbingan yang dilakukan setelah seminar hasil penelian

**\*KEGIATAN BIMBINGAN REVISI LAPORAN PENELITIAN**

No.	Tanggal	Jam	Kegiatan	Hasil	Tanda Tangan
4.	17 - 5 - 2023	16.000	-revisi penulisan - <del>revisi</del> tambahkan tahap penulisan abstrak	revisi penulisan lampiran tambah evaluasi singkat	
5.	26 - 5 - 2023	10.00	-revisi penulisan - tambahkan evaluasi perhari secara singkat.	Acc setelah seminar Hasil KTI	
6	29 - 5 - 2023	09.00	Revisi pembimbingan I	Acc	
7	22 - 5 - 2023	10.20	<del>revisi</del> sop	Uraian Rikis , Acc	

\*Bimbingan yang dilakukan setelah seminar hasil penelitian



Lampiran 5 SOP

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR

TERAPI PSIKORELIGIUS : DZIKIR

<p>Pengertian</p>	<p>Berzikir merupakan suatu tindakan untuk mendekatkan diri kepada Allah SWT. Terapi zikir adalah serangkaian upaya yang dirancang untuk membantu atau menolong orang dengan cara mengingat Allah SWT atau menyebut nama Allah SWT. Adapun zikir yang digunakan dalam penelitian ini ialah tasbih 33x (<i>subhanAllah</i>), tahmid 33x (<i>Alhamdulillah</i>), tahlil 33x (<i>la ilaha illah</i>), takbir 33x (<i>Allahu akbar</i>) dan lafal <i>Laa hawla walakuata illa billahil aliyil adzim</i>.</p>
<p>Tujuan</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Dapat menghilangkan rasa resah dan gelisah,</li> <li>b. Memelihara diri dari was-was setan, ancaman manusia</li> <li>c. membentengi diri dari perbuatan maksiat dan dosa, serta dapat memberikan sinaran kepada hati</li> <li>d. Menghilangkan kekeruhan jiwa.</li> </ul>
<p>Indikasi</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Pasien yang mengalami halusinasi</li> <li>b. Pasien yang gangguan jiwa</li> <li>c. Pasien mengalami masalah koping</li> <li>d. Pasien yang mengalami gangguan pola tidur</li> <li>e. Pasien yang mengalami stres</li> </ul>
<p>Kontraindikasi</p>	<p>Pasien Non muslim</p>

<p>Prosedur</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Pre interaksi <ul style="list-style-type: none"> <li>i. Siapkan alat-alat</li> <li>ii. Identifikasi kontraindikasi dengan terapi yang diberikan</li> <li>iii. Cuci tangan</li> </ul> </li> <li>b. Tahap orientasi <ul style="list-style-type: none"> <li>i. Beri salam dan panggil klien dengan namanya</li> <li>ii. Tanyakan perasaan klien dan kontrak</li> <li>iii. Jelaskan tujuan, prosedur, dan lamanya tindakan pada pasien/keluarga</li> </ul> </li> <li>c. Tahap Kerja <ul style="list-style-type: none"> <li>i. Berikan kesempatan klien/keluarga bertanya sebelum kegiatan dilakukan</li> <li>ii. Menanyakan perasaan klien</li> <li>iii. Jaga privasi klien. memulai kegiatan dengan cara yang baik</li> <li>iv. Mulai berdzikir diawali dengan membaca lafal <i>Laa hawla walakuata illa billahil aliyil adzim</i> ( لَا حَوْلَ وَلَا قُوَّةَ إِلَّا بِاللَّهِ الْعَلِيِّ الْعَظِيمِ ) sebanyak 3 kali, lalu tasbeeh 33x (<i>subhanAllah/ سُبْحَانَ اللَّهِ</i>), dilanjutkan dengan tahmid 33x (<i>Alhamdulillah/ الْحَمْدُ لِلَّهِ</i>), tahlil 33x (<i>la ilaha illah/ لا إله إلا الله</i>), dan yang terakhir takbir 33x (<i>Allahu akbar/ اللَّهُ أَكْبَرُ</i>).</li> </ul> </li> <li>d. Terminasi <ul style="list-style-type: none"> <li>i. Evaluasi perasaan klien setelah dilakukan terapi zikir</li> </ul> </li> </ul>
-----------------	--

	<ul style="list-style-type: none"> <li>ii. Evaluasi hasil kegiatan (kenyamanan pasien)</li> <li>iii. Simpulkan hasil kegiatan</li> <li>iv. Berikan umpan balik positif</li> <li>v. Kontrak pertemuan selanjutnya</li> <li>vi. Akhiri kegiatan dengan cara yang baik</li> <li>vii. Bereskan alat-alat</li> <li>viii. Cuci tangan</li> <li>e. Dokumentasi <ul style="list-style-type: none"> <li>i. Nama klien , Umur, Jenis Kelamin, dan lain-lain</li> <li>ii. Keluhan Utama</li> <li>iii. Tindakan yang dilakukan (terapi zikir)</li> <li>iv. Lama tindakan</li> <li>v. Reaksi selama, setelah terapi pemberian terapi zikir</li> <li>vi. Respon pasien</li> <li>vii. Nama perawat</li> <li>viii. Tanggal pemeriksaan</li> </ul> </li> </ul>
<p>Kriteria Evaluasi</p>	<p>Kriteria evaluasi terapi zikir adalah sebagai berikut:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Terapi zikir mempengaruhi terhadap pengontrolan halusinasi pasien</li> <li>b. Pasien setelah melakukan terapi zikir mampu menguasai bahkan menghilangkan halusinasi disaat halusinasi tersebut datang. Sehingga pasien merasa tenang dan tidak merasa gelisah lagi.</li> <li>c. pasien dapat lebih mengenal cara berzikir yang baik dan bahkan pasien dapat lebih dekat dengan Allah SWT sebagai penciptanya</li> </ul>

Sumber: Ode, 2021

Lampiran 6 Rencana Jadwal Kegiatan

**RENCANA JADWAL KEGIATAN**  
**Penerapan Terapi Dzikir Untuk Menurunkan Gejala Halusinasi Pada Pasien**  
**Dengan Gangguan Persepsi Sensori (Halusinasi Pendengaran)**  
**Di Rumah Sakit Jiwa Tampan Provinsi Riau**

Subjek 1

NO	Kegiatan	Hari ke											
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1	Melakukan wawancara dan observasi <i>pre</i> dan <i>post test</i> di wilayah kerja RSJ Tampan Provinsi Riau	√	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	√
2	Melakukan Penerapan Strategi Pelaksanaan (SP) implementasi	-	√	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
3	Melakukan Penerapan Terapi dzikir implementasi	-	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√

Subjek 2

NO	Kegiatan	Hari ke											
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1	Melakukan wawancara dan Observasi <i>pre</i> dan <i>post test</i> di wilayah kerja RSJ Tampan Provinsi Riau	√	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	√
2	Melakukan Penerapan Strategi Pelaksanaan (SP) implementasi	-	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√

Lampiran 7 Format Pengkajian Jiwa

FORMULIR PENGAJIAN KEPERAWATAN JIWA

I. IDENTITAS KLIEN

Initial : WY.H (LD)

Tanggal Pengkajian : 7 April

Umur : 20 tahun

No Rekam Medik : 107070

Informan: RM dan pasien

II. ALASAN MASUK / PRESIPITASI

Pulang ke Desa Pulih dari Desa Tanah Putih dengan keluhan mengamat, marah-marah, berbicara sendiri, mandor-mandor dan keluyutan.

III. FAKTOR PREDISPOSISI

1. Pernah mengalami gangguan jiwa pada masa lalu?  Ya  Tidak
2. Pengobatan sebelumnya?  Berhasil  Kurang berhasil  Tidak berhasil
3. Trauma

	Pelaku/usia	Korban/usia	Saksi/usia
Aniaya fisik	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Aniaya seksual	<input checked="" type="checkbox"/> Tidak pernah	<input type="checkbox"/> 25	<input type="checkbox"/>
Penolakan	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kekerasan dalam keluarga	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Tindakan kriminal	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Jelaskan point No. 1, 2 : Jellen pernah diperkerca oleh orang tidak dikenal dan memiliki anak.

Masalah Keperawatan : \_\_\_\_\_

4. Adakah anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa?  Ya  Tidak

Bila ada, hubungan keluarganya adalah : tidak dicetami

Gejala : \_\_\_\_\_

Riwayat pengobatan : \_\_\_\_\_

Masalah Keperawatan :

5. Pengalaman masa lalu yang tidak menyenangkan?

Pernah diperkerca orang tidak dikenal

Masalah Keperawatan :

---

---

---

---

---

IV. PEMERIKSAAN FISIK

1. Tanda-tanda vital :

109/38 mmHg N:70, RR: 20, S: 36.4°C

2. Ukuran :

Berat Badan : 57 Kg Tinggi Badan : 157 Cm

3. Keluhan fisik :

Tidak ada pusing rt

Temp :

Ada, Jelaskan ~~Anemia~~ . kelainan Darah

Masalah Keperawatan :

Anemia

V. PSIKOSOSIAL

1. Genogram

tidak diketahui

Jelaskan : \_\_\_\_\_

Masalah Keperawatan : \_\_\_\_\_

2. Konsep diri

- a. Citra tubuh : klien memiliki anggota tubuh yang lengkap namun sedikit malu dengan rambutnya yang kutu.
- b. Identitas : klien mengetahui identitas dirinya, mengatakan Saya Ny. H, umur 38 gadis kelahiran perempuan
- c. Peran : tidak diketahui
- d. Ideal diri : Klien mengatakan bahwa tugas telah dari penyakitnya
- e. Harga diri : klien tidak bangga malu dengan penyakitnya.

- Masalah Keperawatan : \_\_\_\_\_

3. Hubungan Sosial

- a. Orang yang berarti : Ibu
- b. Peran serta dalam kegiatan kelompok/masyarakat : tidak diketahui
- c. Hambatan dalam berhubungan dengan orang lain : -

Masalah Keperawatan : \_\_\_\_\_

4. Spritual

- a. Nilai dan Keyakinan : Pasien Ampun tidak <sup>lepas</sup> beribadah, pasien mempraktikkan agama Islam



b. Kegiatan Ibadah :  
puasa

Masalah Keperawatan :  
  

## VI. STATUS MENTAL

### 1. Penampilan

- Tidak rapi       Penggunaan pakaian tidak sesuai       Cara berpakaian tidak sesuai biasanya

Jelaskan : pupri dan bersih, mematuhi bedah

Masalah Keperawatan :  
  

### 2. Pembicaraan

- Cepat       Keras       Gagap       Inkoheren  
 Apatis       Lambat       Membisu       Tidak mampu memulai pembicaraan

Jelaskan : pasien berbicara dengan cepat dan keras

Masalah Keperawatan :  
  

### 3. Aktivitas motorik

- Lesu       Tegang       Gelisah       Agitasi  
 TIK       Grimasen       Tremor       Kompulsif

Jelaskan : pasien tampak gelisah

Masalah Keperawatan :  
  

### 4. Emosi dan Afek

#### 1. Alam perasaan (emosi)

- Sedih       Ketakutan       Putus asa  
 Khawatir       Gembira       Lain-lain, marah

Jelaskan: pasia sedih dan marah akibat ingin berjumpa  
ibu dan ayahnya.

Masalah Keperawatan:

2. Afek

Datar  Tumpul  Labil  Tidak sesuai

Jelaskan: pasia tampak labil

Masalah Keperawatan:

5. Interaksi selama wawancara

Bermusuhan  Tidak kooperatif  Mudah tersinggung  
 Kontak mata kurang  Defensif  Curiga

Jelaskan: Pasien kooperatif dan mudah curiga

Masalah Keperawatan:

6. Persepsi-Sensori

1. Apakah ada gangguan halusinasi  Tidak ada  Ada, yaitu halusinasi:

Pendengaran  Penglihatan  Perabaan  
 Pengecapan  Penghidu

Jelaskan: Pasien mengaku mendengar suara laki-laki yang  
meagalkan sesuatu tentang ayahnya. frekuensi tidak jelas

Masalah keperawatan:

Halusinasi pendengaran

7. Proses Pikir ( arus dan bentuk pikir)

Sirkumstansial  Tangensial  Kehilangan asosiasi  
 Flight of idea  Blocking  Pengulangan pembicaraan / Perseverasi

Jelaskan : Pasien takut mengulangi pembicaraan

Masalah Keperawatan :

8. Isi Pikir

- |  |   |  |
|--|---|--|
| <input type="checkbox"/> Obsesi          | <input checked="" type="checkbox"/> Fobia | <input type="checkbox"/> Hipokondria   |
| <input type="checkbox"/> Depersonalisasi | <input type="checkbox"/> Ide yang terkait | <input type="checkbox"/> Pikiran magis |

Jelaskan : pasien takut dan khawatir ~~terhadap~~ terhadap latipati

Masalah Keperawatan :

9. Tingkat Kesadaran

- |   |                                 |                                 |
|---|---------------------------------|---------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Bingung            | <input type="checkbox"/> Sedasi | <input type="checkbox"/> Stupor |
| <input type="checkbox"/> Disorientasi waktu | <input type="checkbox"/> Tempat | <input type="checkbox"/> Orang  |

Jelaskan : Disorientasi waktu, tempat, orang

Masalah Keperawatan :

10. Memori

- |   |  |
|---|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> Gangguan daya ingat jangka pendek | <input checked="" type="checkbox"/> Gangguan daya ingat jangka panjang |
| <input type="checkbox"/> Gangguan daya ingat saat ini                 | <input type="checkbox"/> Konfabulasi                                   |

Jelaskan : pasien mengatakan tidak ingat tentang <sup>terakhir</sup> masa lalunya

Masalah Keperawatan :

11. Tingkat Konsentrasi dan berhitung

- |  |   |
|--|---|
| <input checked="" type="checkbox"/> Mudah beralih        | <input type="checkbox"/> Tidak mampu berkonsentrasi |
| <input type="checkbox"/> Tidak mampu berhitung sederhana |   |

Jelaskan : pasien saat berbicara mudah beralih

Masalah Keperawatan :

12. Tingkat konsentrasi dan berhitung

- Mudah beralih  Tidak mampu berkonsentrasi  
 Tidak mampu berhitung sederhana

Jelaskan : Kurang mampu untuk berkonsentrasi dengan baik  
Masalah keperawatan :

13. Kemampuan penilaian

- Gangguan ringan  Gangguan bermakna

Jelaskan : \_\_\_\_\_  
Masalah keperawatan :

14. Daya tilik diri

- Mengingkari penyakit yang diderita  Menyalahkan hal-hal di luar dirinya

Jelaskan : Pasien mengatakan ~~tidak~~ bahwa tidak halusinasi  
Masalah keperawatan :

VII. Kebutuhan persiapan pulang

1. Makan :  Bantuan minimal  Bantuan total  
2. Defekasi :  Bantuan minimal  Bantuan total  
3. Mandi :  Bantuan minimal  Bantuan total  
4. Berpakaian/berhias :  Bantuan minimal  Bantuan total  
5. Penggunaan obat :  Bantuan minimal  Bantuan total

6. Istirahat dan tidur

- Lama tidur siang : \_\_\_\_\_ Jam dari jam \_\_\_\_\_ s/d Jam \_\_\_\_\_  
 Lama tidur malam : \_\_\_\_\_ Jam dari jam \_\_\_\_\_ s/d Jam \_\_\_\_\_  
 Aktivitas sebelum/setelah tidur : \_\_\_\_\_

7. Pemeliharaan kesehatan

- Perawatan lanjutan :  Ya  Tidak

**IX. MASALAH PSIKOSOSIAL DAN LINGKUNGAN**

- Masalah dengan dukungan kelompok, Uraikan spesifiknya!  
tidak diketahui
- Masalah berhubungan dengan lingkungan, Uraikan spesifiknya!  
pasien trauma dengan pelecehan yang diterima
- Masalah berhubungan dengan pendidikan, Uraikan spesifiknya!  
tidak diketahui
- Masalah berhubungan dengan pekerjaan, Uraikan spesifiknya!  
tidak diketahui
- Masalah dengan dukungan perumahan, Uraikan spesifiknya!  
Pasien gelandangan
- Masalah berhubungan dengan ekonomi, Uraikan spesifiknya!  
tidak diketahui
- Masalah berhubungan dengan pelayanan kesehatan, Uraikan spesifiknya!  
tidak diketahui

Masalah keperawatan :

**X. KURANG PENGETAHUAN TENTANG :**

- Penyakit jiwa
- Penyakit fisik
- Koping
- Sistem pendukung
- Faktor presifitasi
- Obat-obatan

Jelaskan : pasien mengatakan tidak tau mengenai haluanasi -  
Masalah keperawatan : Penyakit fisik, Koping dan faktor presifitasi  
dari penyakitnya.

**XI. ASPEK MEDIK**

Diagnosa Medis : Skizofrenia

Terapi Medis : Haloperidol 5mg 2x1

Heximer 2mg 2x1

ATD 2x1

**FORMULIR PENGKAJIAN  
KEPERAWATAN JIWA**

**I. IDENTITAS KLIEN**

Inisial : MYM (L/P)

Tanggal Pengkajian : 7 April 2023

Umur : 46 tahun

No Rekam Medik : 00082222

Informan: Pasien dan PM

**II. ALASAN MASUK / PRESIPITASI**

Dokter Dirus Kohn Perawatan dengan keluhan sering  
keluyuran, selalu mondar-mandir dan berbicara sendiri  
bertek gelisah.

**III. FAKTOR PREDISPOSISI**

1. Pernah mengalami gangguan jiwa pada masa lalu?  Ya  Tidak *tidak terd*  
 2. Pengobatan sebelumnya?  Berhasil  Kurang berhasil  Tidak berhasil

3. Trauma

	Pelaku/usia	Korban/usia	Saksi/usia
Aniaya fisik	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Aniaya seksual	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Penolakan	<input checked="" type="checkbox"/> <u>ms</u>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kekerasan dalam keluarga	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Tindakan kriminal	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Jelaskan point No. 1, 2, 3: Pasien sempat ditolaki bekerja  
dan tidak produktif karena ada faktor  
ekonomi

Masalah Keperawatan : \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

4. Adakah anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa?  Ya  Tidak

Bila ada, hubungan keluarganya adalah: tidak diketahui

Gejala : \_\_\_\_\_

Riwayat pengobatan : \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

Masalah Keperawatan :

5. Pengalaman masa lalu yang tidak menyenangkan?

tidak diketahui kerja sehingga frustrasi  
dan sering absent dit tidak ada

\_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

Masalah Keperawatan :

---

---

---

---

---

IV. PEMERIKSAAN FISIK

1. Tanda-tanda vital :

106/70 mmHg 36.3 °C 20 RR, N: 70.

2. Ukuran :

Berat Badan : 53 Kg Tinggi Badan : 150 Cm

3. Keluhan fisik :

Tidak ada

Temp : \_\_\_\_\_

Ada, Jelaskan tidak ada

---

---

Masalah Keperawatan :

tidak ada

---

---

V. PSIKOSOSIAL

1. Genogram

tidak diketahui

Jelaskan : \_\_\_\_\_

Masalah Keperawatan : \_\_\_\_\_

2. Konsep diri

- a. Citra tubuh : Klien memiliki anggota tubuh yang lengkap dan klien senang terhadap badannya
- b. Identitas : Klien mengetahui identitas dirinya. Klien mengatakan, saya Ny. M. umur 46 tahun, <sup>perini, kelainan</sup> ketrempuan
- c. Peran : ibu diketahu
- d. Ideal diri : Klien mengatakan bahwa ingin sembuh dari penyakitnya
- e. Harga diri : Klien kadang ~~tidak~~ malu dengan penyakitnya

- Masalah Keperawatan : \_\_\_\_\_

3. Hubungan Sosial

- a. Orang yang berarti : Ibu
- b. Peran serta dalam kegiatan kelompok/masyarakat : ibu diketahu
- c. Hambatan dalam berhubungan dengan orang lain : \_\_\_\_\_

Masalah Keperawatan : \_\_\_\_\_

4. Spritual

- a. Nilai dan Keyakinan : Pasien tampak rajin beribadah, sebagai pasien menganut agama islam



b. Kegiatan Ibadah :

muat

Masalah Keperawatan :

tidak ada

## VI. STATUS MENTAL

### 1. Penampilan

Tidak rapi

Penggunaan pakaian tidak sesuai

Cara berpakaian tidak sesuai biasanya

Jelaskan : Pupri dan serwai

Masalah Keperawatan :

tidak ada

### 2. Pembicaraan

Cepat

Keras

Gagap

Inkoheren

Apatis

Lambat

Membisu

Tidak mampu memulai pembicaraan

Jelaskan : mampu memulai pembicaraan

Masalah Keperawatan :

### 3. Aktivitas motorik

Lesu

Tegang

Gelisah

Agitasi

TIK

Grimasen

Tremor

Kompulsif

Jelaskan : koopernif

Masalah Keperawatan :

### 4. Emosi dan Afek

#### 1. Alam perasaan (emosi)

Sedih

Ketakutan

Putus asa

Khawatir

Gembira

Lain-lain



Jelaskan : \_\_\_\_\_

Masalah Keperawatan : \_\_\_\_\_

8. Isi Pikir

- |  |  |  |
|--|--|--|
| <input type="checkbox"/> Obsesi          | <input type="checkbox"/> Fobia                       | <input type="checkbox"/> Hipokondria   |
| <input type="checkbox"/> Depersonalisasi | <input checked="" type="checkbox"/> Ide yang terkait | <input type="checkbox"/> Pikiran magis |

Jelaskan : \_\_\_\_\_

Masalah Keperawatan : \_\_\_\_\_

9. Tingkat Kesadaran

- |   |                                 |                                 |
|---|---------------------------------|---------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Bingung            | <input type="checkbox"/> Sedasi | <input type="checkbox"/> Stupor |
| <input type="checkbox"/> Disorientasi waktu | <input type="checkbox"/> Tempat | <input type="checkbox"/> Orang  |

Jelaskan : Orientasi waktu, tempat, dan orang

Masalah Keperawatan : \_\_\_\_\_

10. Memori

- |   |  |
|---|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> Gangguan daya ingat jangka pendek | <input checked="" type="checkbox"/> Gangguan daya ingat jangka panjang |
| <input type="checkbox"/> Gangguan daya ingat saat ini                 | <input type="checkbox"/> Konfabulasi                                   |

Jelaskan : Pasien tidak jelas mengingat kejadian masa lalu

Masalah Keperawatan : \_\_\_\_\_

11. Tingkat Konsentrasi dan berhitung

- |  |   |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Mudah beralih                   | <input type="checkbox"/> Tidak mampu berkonsentrasi |
| <input type="checkbox"/> Tidak mampu berhitung sederhana |   |

Jelaskan : Mampu berkonsentrasi

Masalah keperawatan : \_\_\_\_\_

12. Tingkat konsentrasi dan berhitung

- Mudah beralih  Tidak mampu berkonsentrasi  
 Tidak mampu berhitung sederhana

Jelaskan : mampu berkonsentrasi

Masalah keperawatan : \_\_\_\_\_

13. Kemampuan penilaian

- Gangguan ringan  Gangguan bermakna

Jelaskan : \_\_\_\_\_

Masalah keperawatan : \_\_\_\_\_

14. Daya tilik diri

- Mengingkari penyakit yang diderita  Menyalahkan hal-hal di luar dirinya

Jelaskan : menyalahkan penyakitnya akibat hal lain / orang lain

Masalah keperawatan : \_\_\_\_\_

VII. Kebutuhan persiapan pulang

1. Makan :  Bantuan minimal  Bantuan total  
2. Defekasi :  Bantuan minimal  Bantuan total  
3. Mandi :  Bantuan minimal  Bantuan total  
4. Berpakaian/berhias :  Bantuan minimal  Bantuan total  
5. Penggunaan obat :  Bantuan minimal  Bantuan total

6. Istirahat dan tidur

Lama tidur siang : \_\_\_\_\_ Jam dari jam \_\_\_\_\_ s/d Jam \_\_\_\_\_

Lama tidur malam : \_\_\_\_\_ Jam dari jam \_\_\_\_\_ s/d Jam \_\_\_\_\_

Aktivitas sebelum/setelah tidur : \_\_\_\_\_

7. Pemeliharaan kesehatan

Perawatan lanjutan :  Ya  Tidak

8. Aktifitas di dalam rumah

- |                        |                             |                                |
|------------------------|-----------------------------|--------------------------------|
| Menpersipkan makanan   | <input type="checkbox"/> Ya | <input type="checkbox"/> Tidak |
| Menjaga kerapian rumah | <input type="checkbox"/> Ya | <input type="checkbox"/> Tidak |
| Mengatur keuangan :    | <input type="checkbox"/> Ya | <input type="checkbox"/> Tidak |

9. Aktifitas di luar rumah

- |              |                             |                                |
|--------------|-----------------------------|--------------------------------|
| Belanja      | <input type="checkbox"/> Ya | <input type="checkbox"/> Tidak |
| Transportasi | <input type="checkbox"/> Ya | <input type="checkbox"/> Tidak |

Jelaskan : \_\_\_\_\_

Masalah keperawatan : \_\_\_\_\_

10. Klien memiliki sistem pendukung

- |                 |    |       |
|-----------------|----|-------|
| Keluarga        | Ya | Tidak |
| Teman           | Ya | Tidak |
| Terapis         | Ya | Tidak |
| Kelompok sosial | Ya | Tidak |

Jelaskan : \_\_\_\_\_

Masalah keperawatan : \_\_\_\_\_

VIII. MEKANISME KOPING

Adaptif

- Bicara dengan orang lain
- Mampu menyelesaikan masalah
- Tehnik relaksasi
- Aktifitas konstruktif
- Olahraga

Maladaptif

- Minum alkohol
- Reaksi lambat/berlebihan
- Bekerja berlebihan
- Menghindar
- Mencederai diri

Jelaskan : klien mampu menyelesaikan masalah namun  
terkadang reaksinya berlebihan

Masalah keperawatan : \_\_\_\_\_

**IX. MASALAH PSIKOSOSIAL DAN LINGKUNGAN**

Masalah dengan dukungan kelompok, Uraikan spesifiknya!  
tidak diketahui

Masalah berhubungan dengan lingkungan, Uraikan spesifiknya!  
tidak diketahui

Masalah berhubungan dengan pendidikan, Uraikan spesifiknya!  
tidak diketahui

Masalah berhubungan dengan pekerjaan, Uraikan spesifiknya!  
pasien sempat tidak ada pekerjaan dan frustrasi

Masalah dengan dukungan perumahan, Uraikan spesifiknya!  
pernah gelandangan

Masalah berhubungan dengan ekonomi, Uraikan spesifiknya!  
pasien tidak punya cukup uang

Masalah berhubungan dengan pelayanan kesehatan, Uraikan spesifiknya!  
tidak diketahui

Masalah keperawatan :

**X. KURANG PENGETAHUAN TENTANG :**

- Penyakit jiwa
- Penyakit fisik
- Koping

- Sistem pendukung
- Faktor presifitasi
- Obat-obatan

Jelaskan : pasien mengatakan tidak tahu terapan bisa mengalami  
Masalah keperawatan : hal seperti ini

**XI. ASPEK MEDIK**

Diagnosa Medis : skitofrenia

Terapi Medis : Haloperidol 1.5mg 3x1  
Heximer 2mg 2x1

## Lampiran 8 Surat Izin Penelitian



**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA**  
**DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN**  
**POLTEKKES KEMENKES RIAU**

Jl. Melur Nomor 103, Kel. Harjosari, Kec. Sukajadi Kota Pekanbaru 28122  
Telepon : (0761) 36581 Fax : (0761) 20656  
Email : [poltekkesperanbaru@yahoo.co.id](mailto:poltekkesperanbaru@yahoo.co.id) , [pkp@pkr.ac.id](mailto:pkp@pkr.ac.id) Website : [www.pkr.ac.id](http://www.pkr.ac.id)



Nomor : KH.03.01/1.1/144/2023  
Lampiran : -  
Hal : Izin Penelitian

4 April 2023

Yth,  
Direktur Rumah Sakit Jiwa Tampan Provinsi Riau  
di  
Tempat

Dengan Hormat.

Bersama ini kami sampaikan kepada Bapak/Ibu bahwa mahasiswa/i Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Riau Tahun Akademik 2022/2023 diwajibkan untuk membuat Karya Tulis Ilmiah yang merupakan salah satu persyaratan untuk menyelesaikan Pendidikan Diploma III Keperawatan.

Sehubungan dengan hal tersebut, kami mohon bantuan Bapak/Ibu agar dapat memberikan izin dan memfasilitasi untuk melakukan pengumpulan data di lokasi yang akan menjadi tempat penelitian kepada mahasiswa/i :

Nama : Amanda Yunistarina Algia  
NIM : P032014401045  
Judul Penelitian : Penerapan terapi Dzikir untuk menurunkan Gejala Halusinasi pada Pasien dengan gangguan persepsi Sensori (Halusinasi Pendengaran)

Demikianlah disampaikan atas bantuan dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.

Wakil Direktur I Poltekkes  
Kemenkes Riau,



Alkausyari Aziz





Lampiran 10 Informed Consent



PEMERINTAH PROVINSI RIAU  
RUMAH SAKIT JIWA TAMPAN

Jl. H.R. Subrantas Km 12,5 Pekanbaru Telp. (0761) 63246 Fax. (0761) 63239



**SURAT PERNYATAAN  
PERSETUJUAN / PENOLAKAN SEBAGAI OBJEK PENELITIAN**

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Amanda Yunithiana Alorici  
Umur : 21 tahun  
Jenis Kelamin : Perempuan  
Alamat : Jl. Limbungan Cg. Abadi NO.26  
No. KTP : 1971124905020001  
Pekerjaan : Mahasiswa

Setelah mendapat penjelasan dari peneliti, maka saya BERSEDIA / TIDAK BERSEDIA  
REKAM MEDIS Saya / Keluarga Saya, Pasien Atas Nama Ny. M  
No. Rekam Medis ... 0087722 ..... dijadikan OBJEK PENELITIAN/RISET dengan Judul  
Penelitian/Riset Skripsi/Tesis :

**JUDUL PENELITIAN :**

Penerapan Terapi Psikis untuk menurunkan gejala halusinasi  
pada pasien dengan gangguan persepsi sensor (halusinasi pendengaran)  
di RS Jiwa Tampar Provinsi Riau

Demikianlah Surat Pernyataan ini dibuat dengan sebenarnya tanpa ada paksaan dari pihak  
manapun, dan semoga dapat dipergunakan seperlunya.

Pekanbaru, 10 April 2023  
Yang Menyatakan  
Pasien / Keluarga Pasien

Peneliti

(Amanda Yunithiana A.)

(.....)

Mengetahui,  
Kepala Bidang Perundang Medik dan Diklit



RS SYADATUDDIN DAUD, S. (ap. MKU)



## Lampiran 11 Surat Akhir Penelitian



# PEMERINTAH PROVINSI RIAU RUMAH SAKIT JIWA TAMPAN

Jl. H.R. Subrantas Km 12,5 Pekanbaru Telp. (0761) 63240 Fax. (0761) 63239



Pekanbaru, 20 April 2023

Nomor : 800/RSJT-DL/IV/2023/94.320  
Sifat : biasa  
Lampiran : -  
Hal : Surat Keterangan Penelitian

Kepada :  
Yth. Wakil Direktur I Poltekkes  
Kemenkes Riau  
di -  
Pekanbaru.

Dengan Hormat,

Memenuhi maksud surat saudara Nomor : KH.03.01/1.1/144/2023 Tanggal  
04 April 2023, Hal Izin Penelitian atas nama:

Nama : **AMANDA YUNISTARINA ALGIA**  
NIM : P032014401045  
Program Studi : KEPERAWATAN  
Jenjang : D-III (Diploma Tiga)  
Judul Penelitian : *Penerapan Terapi Dzikir untuk Menurunkan Gejala Halusinasi Pada Pasien Dengan Gangguan Persepsi Sensori (Halusinasi Pendengaran)*

Bersama ini kami sampaikan bahwa Mahasiswa tersebut sudah selesai Melaksanakan Penelitian di Rumah Sakit Jiwa Tampam Provinsi Riau.

Demikian surat ini kami sampaikan untuk dapat dipergunakan sebaik-baiknya, atas perhatiannya kami ucapkan terima kasih.

DIREKTUR  
RUMAH SAKIT JIWA TAMPAN  
PROVINSI RIAU.  
  
drg. SRI-SADONO MULYANTO, M. Han  
NIP. 19770812 200501 1 004

Tembusan Disampaikan Kepada Yth :  
1. Mahasiswa Yang Bersangkutan  
2. Arsip

## Lampiran 12 Lembar Observasi Sebelum dan Sesudah

Sebelum

NO	Tanda dan Gejala Halusinasi	Subjek 1 (Ny. M)	Subjek 2 (Ny. H)
1	Mendengar suara bisikan	√	√
2	Berbicara sendiri	√	√
3	Menggerakkan bibir tanpa suara	√	√
4	Mengarahkan telinga pada sumber suara	√	√
5	Klien tampak menutup telinga	-	-
6	Klien tampak mondar-mandir	√	√
7	Ketawa tanpa alasan	-	-
8	Perhatian dengan lingkungan yang kurang	-	-
9	Senyum tanpa sebab	-	-
10	Klien tampak gelisah	-	√
11	Ekspresi muka tegang	√	-
12	Pergerakan mata yang cepat	-	√
TOTAL		6	7

Sesudah

No	Tanda dan Gejala Halusinasi	Subjek 1 (Ny. M)	Subjek 2 (Ny. H)
1	Mendengar suara bisikan	√	√
2	Berbicara sendiri	√	√
3	Menggerakkan bibir tanpa suara	√	√
4	Mengarahkan telinga pada sumber suara	-	-
5	Klien tampak menutup telinga	-	-
6	Klien tampak mondar-mandir	-	√
7	Ketawa tanpa alasan	-	-
8	Perhatian dengan lingkungan yang kurang	-	-
9	Senyum tanpa sebab	-	-
10	Klien tampak gelisah	-	√
11	Ekspresi muka tegang	√	-
12	Pergerakan mata yang cepat	-	√
TOTAL		4	6

## Lampiran 13 Dokumentasi









