

LAMPIRAN

Lampiran 1 Surat Permohonan Data Awal



Jl Pembangunan No.112 Tarogong Kidul Kab Garut 44151
(0262) 2248380 - 2800993
bku.ac.id psdku.qarut@bku.ac.id

No : 302/03.FKP.LPPM-K.GRT/XII/2024
Lampiran : -
Perihal : Permohonan Data Awal

Garut, 12 Desember 2024

KepadaYth.
Badan Kesatuan Bangsa & Politik (Bakesbangpol)
Di Tempat

Assalamualaikumwr.wb.

Berdasarkan kurikulum Prodi D III Keperawatan Universitas Bhakti Kencana Garut T.A 2024.2025 mahasiswa/l dituntut untuk melaksanakan penelitian berupa karya tulis ilmiah sebagai salah satu dari tiga pilar dalam Pendidikan di Perguruan Tinggi dan sebagai tugas akhir Pendidikan di UBK Garut.

Sehubungan dengan hal tersebut, maka kami mohon kepada Bapak/Ibu untuk kesediaannya memberikan data awal kepada Mahasiswa/l kami yang terlampir dibawah ini :

Nama : FRISILIA WINDI AKIHARY
NIM : 221FK06060

Demikian surat permohonan ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapan terimakasih.

Wassalamualaikum wr.wb.

Hormat Kami
Ketua Panitia

Santi Rini Jiani, S.Kep., Ners., M.Kep
NIDN. 0430058904

Lampiran 2 Surat Pengantar Dari Kesbangpol



PEMERINTAH KABUPATEN GARUT
BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK
Jl. Patriot No.10A, Telp. (0262) 2247473 Garut, Jawa Barat 44151

Nomor : 072/1063-Bakesbangpol/XII/2024

Garut, 13 Desember 2024

Lampiran : 1 Lembar

Kepada :

Perihal : Permohonan Data Awal

Yth. Kepala Dinas Kesehatan

Dalam rangka membantu Mahasiswa/i Universitas Bhakti Kencana Garut bersama ini terlampir Rekomendasi Permohonan Data Awal Nomor : 072/1063Bakesbangpol/XII/2024 Tanggal 13 Desember 2024, Atas Nama **FRISILIA WINDI AKIHARY / 221FK06060** yang akan melaksanakan Permohonan Data Awal dengan mengambil lokasi di Dinas Kesehatan Kabupaten Garut. Demi kelancaran Permohonan Data Awal dimaksud, mohon bantuan dan kerjasamanya untuk membantu Kegiatan tersebut.

Kabupaten Garut

Demikian atas perhatiannya, kami ucapkan terima kasih.

Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik



Drs. H. NURRODHIN, M.Si.
Pembina Utama Muda, IV/c
NIP. 19661019 199203 1 005

Tembusan, disampaikan kepada:

1. Yth. Kepala Bappeda Kabupaten Garut; 2. Yth. Ketua Universitas Bhakti Kencana Garut; 3. Arsip.

Lampiran 3 Surat Pengantar Dari Kesbangpol



PEMERINTAH KABUPATEN GARUT
BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK
Jl. Patriot No.10A, Telp. (0262) 2247473 Garut, Jawa Barat 44151

REKOMENDASI PERMOHONAN DATA AWAL

Nomor : 072/1063-Bakesbangpol/XII/2024

- a. Dasar : 1. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 41 Tahun 2010 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kementerian Dalam Negeri (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2010 Nomor 316), sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 14 Tahun 2011 tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 41 Tahun 2010 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kementerian Dalam Negeri (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 168)
 2. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 3 Tahun 2018 tentang Penerbitan Surat Keterangan Penelitian.
- b. Memperhatikan : Surat dari Universitas Bhakti Kencana Garut, Nomor 302/03.FKP.LPPM-K.GRT/XII/2024 Tanggal 12 Desember 2024

KEPALA BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK, memberikan Rekomendasi kepada:

1. Nama / NPM /NIM/ NIDN : FRISILIA WINDI AKIHARY/ 221FK06060
2. Alamat : Perum Griya Lestari Permai Blok A3/22 RT/RW 006/009, Ds. Sindangpanon, Kec. Sindang Jaya, Kab. Tangerang
3. Tujuan : Permohonan Data Awal
4. Lokasi/ Tempat : Dinas Kesehatan Kabupaten Garut
5. Tanggal Permohonan Data Awal/ Lama Permohonan Data Awal : 16 Desember 2024 s/d 16 Januari 2025
6. Bidang/ Status/ Judul Permohonan Data Awal : Penerapan Terapi Musik untuk Menurunkan Tingkat Kecemasan dalam Asuhan Keperawatan pada Pasien dengan Diagnosa Medis Skizofrenia
7. Penanggung Jawab : Santi Rinjani, S.Kep., Ners., M.Kep
8. Anggota : -

Yang bersangkutan berkewajiban melaporkan hasil Permohonan Data Awal ke Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kabupaten Garut. Menjaga dan menjunjung tinggi norma atau adat istiadat dan Kebersihan, Ketertiban, Keindahan (K3) masyarakat setempat di lokasi Permohonan Data Awal. Serta Tidak melakukan hal-hal yang bertentangan dengan hukum.

Tembusan, disampaikan kepada:

1. Yth. Kepala Bappeda Kabupaten Garut; 2. Yth. Ketua Universitas Bhakti Kencana Garut; 3. Asip.

Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik



Drs. H. NURRODHIN, M.Si.
Pembina Utama Muda, IV/c
NIP. 19661019 199203 1 005

Lampiran 4 Lembar Studi Pendahuluan



Jl.Pembangunan No.112 Tarogong Kidul Kab.Garut 44151
(0262) 2248380 - 2800993

bku.ac.id psdku.garut@bku.ac.id

No : 301/03.FKP.LPPM-K.GRT/XII/2024
Lampiran : -
Perihal : Studi Pendahuluan

Garut, 13 Desember 2024

Kepada Yth.
Badan Kesatuan Bangsa & Politik (Bakesbangpol)
Di Tempat

Assalamualaikum wr.wb.

Berdasarkan kurikulum Prodi D III Keperawatan Universitas Bhakti Kencana Garut T.A 2024.2025 mahasiswa/l dituntut untuk melaksanakan penelitian berupa karya tulis ilmiah sebagai salah satu dari tiga pilar dalam Pendidikan di Perguruan Tinggi dan sebagai tugas akhir Pendidikan di UBK Garut.

Sehubungan dengan hal tersebut, maka kami mohon kepada Bapak/Ibu untuk kesediaannya memberikan izin studi pendahuluan kepada Mahasiswa/l kami yang terlampir dibawah ini :

Nama : FRISILIA WINDI AKIHARY
NIM : 221FK06060

Demikian surat permohonan ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terimakasih.

Wassalamualaikum wr.wb.

Hormat Kami
Ketua Panitia

Santi Rinjani, S.Kep.,Ners.,M.Kep
NIDN. 0430058904

Lampiran 5 Surat Izin Penelitian

 Universitas
Bhakti Kencana

Jl.Pembangunan No.112 Tarogong Kidul Kab.Garut 44151
(0262) 2248380 - 2800993
bku.ac.id psdku.qarut@bku.ac.id

No : 490/03.FKP.LPPM-K.GRT/I/2025 Garut, 17 Januari 2025

Lampiran : -

Perihal : Izin Penelitian

Kepada Yth.
Kepala Puskesmas Limbangan
Di Garut

Assalamualaikum wr.wb.

Berdasarkan kurikulum Prodi D III Keperawatan Universitas Bhakti Kencana Garut T.A 2024.2025 mahasiswa/I dituntut untuk melaksanakan penelitian berupa karya tulis ilmiah sebagai salah satu dari tiga pilar dalam Pendidikan di Perguruan Tinggi dan sebagai tugas akhir Pendidikan di UBK Garut.

Sehubungan dengan hal tersebut, maka kami mohon kepada Bapak/Ibu untuk kesediaannya memberikan izin untuk penelitian kepada Mahasiswa/I kami yang terlampir dibawah ini :

Nama : FRISILIA WINDI AKIHARY
NIM : 221FK06060

Demikian surat permohonan ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terimakasih.

Wassalamualaikum wr.wb.

Harapannya
Ketua Panitia
Santi Rinjani, S.Kep.,Ners.,M.Kep
NIDN. 0430058904

Berj

Lampiran 6 Nota Pembayaran Di UPT Puskesmas BL Limbangan



KWITANSI PENERIMAAN UANG

Sudah terima dari : FRISILIA WINDI AKIHARY Universitas Bhakti Kencana =====
Uang sejumlah : Lima Puluh Ribu Rupiah =====
Untuk Pembayaran : Penelitian
Di UPT Puskesmas Bl.Limbangan

Jumlah diterima : Rp.50.000



Bl. Limbangan, 17 Januari 2025
Yang Menerima

Susi Yuliyani, A.Md
NIP 19770718 201411.2.001

Lampiran 7 Surat Uji Etik

Protokol Etik Penelitian Kesehatan Yang Mengikutsertakan Manusia Sebagai Subyek

Isilah formulir dibawah ini dengan uraian singkat yang menggambarkan penelitian. (tulis "Tidak relevan" bila item tidak sesuai/tidak ada dalam penelitian).
Tidak merubah, mengurangi ataupun mengganti point-point dalam format protokol ini

A. Judul Penelitian (p-protokol no 1)*

Penerapan Terapi Okupasi Menggambar Dalam Asuhan Keperawatan Jiwa Pada Pasien Skizofrenia Dengan Halusinasi Pendengaran Di Wilayah Kerja Puskesmas Limbangan Kabupaten Garut Tahun 2025

1. Lokasi Penelitian : Puskesmas Limbangan

1.1.

B. Ringkasan Protokol Penelitian

1. Ringkasan dalam 200 kata, (ditulis dalam bahasa yang mudah difahami oleh "awam" bukan dokter/profesional kesehatan)

ringkasan memuat:

_(Tujuan)

Penelitian ini bertujuan untuk menerapkan terapi okupasi menggambar dalam asuhan keperawatan jiwa guna membantu pasien skizofrenia dengan halusinasi pendengaran mengontrol gejala yang dialami. Latar belakang penelitian menunjukkan bahwa skizofrenia merupakan gangguan jiwa yang kompleks, dengan halusinasi pendengaran sebagai gejala positif yang paling umum dan beresiko terhadap keselamatan pasien. Metode yang digunakan adalah studi kasus dengan pendekatan asuhan keperawatan yang mencakup pengkajian, diagnose, intervensi, implementasi, dan evaluasi. Terapi okupasi menggambar digunakan sebagai bentuk terapi non-farmakologis yang terbukti mampu mengalihkan perhatian pasien dari halusinasi, menurunkan kecemasan, serta meningkatkan konsentrasi dan ekspresi emosional. Penelitian ini diharapkan memberikan kontribusi praktis bagi tenaga keperawatan dalam memberikan intervensi yang efektif, serta meningkatkan pemahaman pasien dan keluarga tentang pengelolaan skizofrenia khususnya dengan gangguan halusinasi pendengaran.

_(Jumlah sampel & kriteria inkusi)

- Klien yang terdiagnosa skizofrenia dengan gangguan persepsi sensori (halusinasi pendengaran)
- Klien merupakan pasien rawat jalan di puskesmas Limbangan Kabupaten Garut
- Klien berada di wilayah kerja Puskesmas Limbangan Kabupaten Garut
- Klien mampu mengekspresikan emosi melalui media non-verbal seperti menggambar
- Klien dalam kondisi stabil dan menerima stimulasi kognitif ringan dengan skor halusinasi 12-22 (sedang) sampai 23-33 (berat)

2. Tuliskan mengapa penelitian ini harus dilakukan, manfaat nya untuk penduduk diwilayah penelitian ini dilakukan (Negara, wilayah, lokal)- *Justifikasi Penelitian (p3) Standar 2/A (Adil)*

Penelitian ini penting dilakukan karena tingginya kasus skizofrenia dengan halusinasi pendengaran di Puskesmas Limbangan, Kabupaten Garut, yang mencapai 122 kasus pada Tahun 2024 dengan 29 diantaranya mengalami halusinasi. Namun intervensi keperawatan yang diberikan selama ini hanya terbatas pada terapi farmakologis, tanpa penerapan terapi non-farmakologis seperti terapi okupasi menggambar. Hal ini menunjukkan adanya kesenjangan dalam pelayanan Kesehatan Jiwa yang komplex. Terapi okupasi menggambar terbukti efektif dalam mengalihkan perhatian dari halusinasi, menenangkan emosi, dan meningkatkan konsentrasi serta ekspresi diri pasien secara non-verbal. Justifikasi penelitian ini didasarkan pada

kebutuhan nyata di lapangan, efektivitas terapi yang telah dibuktikan dalam penelitian sebelumnya, serta potensi penerapannya untuk meningkatkan kualitas layanan keperawatan jiwa di Tingkat puskesmas secara holistic dan berkelanjutan

Isu Etik yang mungkin dihadapi

2. Pendapat peneliti tentang isu etik yang mungkin dihadapi dalam penelitian ini, dan bagaimana cara menanganinya (p4).

Dalam terapi okupasi menggambar, isu etik yang mungkin muncul meliputi kerahasiaan gambar pasien, persetujuan (informed consent), distress emosional dan keselamatan penggunaan alat gambar. Untuk menanganinya, peneliti menjaga privasi hasil gambar, meminta izin tertulis dari pasien atau wali, menghentikan terapi jika pasien terlihat terganggu secara emosional, dan mengawasi penggunaan alat agar aman. Langkah ini dilakukan untuk memastikan terapi berjalan dengan etis, aman dan menghormati hak pasien.

C. Kondisi Lapangan

1. Gambaran singkat tentang lokasi penelitian (p8)
Penelitian ini di Puskesmas Limbangan Kabupaten Garut, salah satu Puskesmas kebanggaan Masyarakat Limbangan dengan desa binaan terbanyak
2. Informasi ketersediaan fasilitas yang tersedia di lapangan yang menunjang penelitian
Fasilitas yang tersedia di Puskesmas Limbangan Kabupaten Garut antara lain: Pelayanan Unit Gawat Darurat (UDG), ruang rawat jalan, ruang rawat inap, dan laboratorium

D. Disain Penelitian

1. Tujuan penelitian, pertanyaan penelitian (p11)
Tujuan: menerapkan terapi okupasi menggambar dalam asuhan keperawatan jiwa guna membantu pasien skizofrenia dengan halusinasi pendengaran mengontrol gejala yang dialami. Pertanyaan penelitian: apakah penerapan terapi okupasi menggambar dalam asuhan keperawatan jiwa pada pasien skizofrenia dengan halusinasi pendengaran tidak efektif
2. Deskripsi detil tentang desain penelitian. (p12)
Penelitian ini menggunakan metode penelitian Deskriptif Kualitatif yaitu metode yang menyelidiki suatu fenomena social dan masalah manusia. Studi kasus ini menggunakan pendekatan asuhan keperawatan yang meliputi pengkajian, diagnose keperawatan, perencanaan, serta mengevaluasi bagaimana penerapan terapi okupasi menggambar pada pasien skizofrenia dengan halusinasi pendengaran.

E. Sampling

1. Jumlah subyek yang dibutuhkan dan bagaimana penentuannya secara statistik (p13)
2 subyek
3. Kriteria partisipan atau subyek *inklusi ekslusi*. (Guideline 3) (p12)
 - Klien yang terdiagnosa skizofrenia dengan gangguan persepsi sensori (halusinasi pendengaran)
 - Klien merupakan pasien rawat jalan di puskesmas Limbangan Kabupaten Garut
 - Klien berada di wilayah kerja Puskesmas Limbangan Kabupaten Garut
 - Klien mampu mengekspresikan emosi melalui media non-verbal seperti menggambar
 - Klien dalam kondisi stabil dan menerima stimulasi kognitif ringan dengan skor halusinasi 12-22 (sedang) sampai 23-33 (berat)
 - Klien kooperatif

F. Intervensi

1. Deskripsi dan penjelasan semua intervensi
Melakukan intervensi keperawatan sesuai dengan panduan Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI)

G. Monitoring Penelitian

1. Sampel dari form laporan kasus yang sudah distandarisir, metode pencatatan respon teraputik (deskripsi dan evaluasi metode dan frekuensi pengukuran), prosedur *follow-up*, dan, bila mungkin, ukuran yang diusulkan untuk menentukan tingkat kepatuhan subyek yang menerima treatmen (lihat lampiran) (p17)

Lembar observasi

H. Penghentian Penelitian dan Alasannya

1. Aturan atau kriteria kapan subyek bisa diberhentikan dari penelitian atau uji klinis, atau, dalam hal studi multi senter, kapan sebuah pusat/lembaga di non aktipkan, dan kapan penelitian bisa dihentikan (*tidak lagi dilanjutkan*) (p22)
 - Klien berada dalam fase akut
 - Klien tidak berada di wilayah kerja Puskesmas Limbangan Kabupaten Garut
 - Terdapat risiko penggunaan alat menggambar sebagai benda berbahaya
 - Klien tidak kooperatif
 - Klien dengan keterbatasan fisik ekstremitas

I. Adverse Event dan Komplikasi (Kejadian Yang Tidak Diharapkan)

1. Metode pencatatan dan pelaporan adverse events atau reaksi, dan syarat penanganan komplikasi (*Guideline 4 dan 23*) (p23)

Lembar observasi, dokumentasi hasil penelitian

J. Manfaat

1. Manfaat penelitian secara pribadi bagi subyek dan bagi yang lainnya (*Guideline 4*) (p25)
 - Untuk mengembangkan ilmu keperawatan jiwa khususnya yang berkaitan dengan asuhan keperawatan halusinasi pendengaran melalui penerapan terapi okupasi menggambar
 - Meningkatkan pengetahuan pasien/keluarga pasien mengenai cara penanganan halusinasi secara mandiri di rumah melalui metode sederhana seperti penerapan terapi okupasi menggambar
 - Memberikan pengalaman baru kepada keluarga klien untuk mendampingi pengobatan klien

K. Wali (p31)

1. Adanya wali yang berhak bila calon subyek tidak bisa memberikan informed consent (*Guidelines 16 and 17*)

Wali/keluarga responden, orang terdekat responden

L. Penjagaan Kerahasiaan

1. Proses rekrutmen subyek (misalnya lewat iklan), serta langkah-langkah untuk menjaga privasi dan kerahasiaan selama rekrutmen (*Guideline 3*) (p16)

Tidak relevan

M. Rencana Analisis

1. Deskripsi tentang rencana analisa statistik, dan kriteria bila atau dalam kondisi bagaimana akan terjadi penghentian dini keseluruhan penelitian (*Guideline 4*) (B,S2):
 - Pasien yang mempunyai Riwayat penyakit lain
 - Pasien yang mengalami cedera atau trauma berat
 - Pasien/keluarga pasien mencabut lembar persetujuan (informed consent) kapan saja tanpa kewajiban memberikan alasan

Tanda tangan Peneliti Utama
Garut, 6 Juni 2025

(Frisilia Windi Akihary)

Lampiran 8 Lembar Informed Consent

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

(Informed Consent)

Kepada Yth, Bapak/Ibu

Responden

Di Puskesmas Limbangan Garut

Saya yang bertanda tangan dibawah ini, bersedia untuk berpartisipasi dalam penelitian yang dilakukan oleh mahasiswa Program Studi Diploma III Keperawatan Universitas Bhakti Kencana Garut dengan judul **“PENERAPAN TERAPI OKUPASI MENGGAMBAR DALAM ASUHAN KEPERAWATAN JIWA PADA PASIEN SKIZOFRENIA DENGAN HALUSINASI PENDENGARAN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS LIMBANGAN KABUPATEN GARUT TAHUN 2025”**

Nama:

Umur:

Pekerjaan:

Suku:

Agama:

Saya memahami penelitian ini dimaksudkan untuk kepentingan ilmiah dalam rangka menyusun Karya Tulis Ilmiah bagi peneliti dan tidak akan mempunyai dampak negatif, serta merugikan bagi saya. Sehingga jawaban dari hasil observasi, benar-benar dapat dirahasiakan. Dengan demikian secara sukarela dan tidak ada unsur paksaan dari siapapun. Saya bersedia berpartisipasi dalam penelitian ini.

Dengan lembar persetujuan ini saya tanda tangani apabila digunakan sebagaimana nantinya.

Garut, 11 Juni 2025

Responden

(.....)

Lampiran 9 Skala AHRS

SKALA TINGKAT HALUSINASI PENDENGARAN
AUDITORY HALLUCINATION RATING SCALE (AHRS)

Nama : _____

Umur : _____

Jenis kelamin : _____

Lamanya waktu mengalami halusinasi (Tahun): _____

Pretest/Posttest (coret salah satu)

- Halusinasi pendengaran: Lembar skore

1. FREKUENSI = _____

2. DURASI = _____

3. LOKASI = _____

4. KEKUATAN SUARA = _____

5. KEYAKINAN ASAL SUARA = _____

6. JUMLAH ISI SUARA NEGATIF = _____

7. INTENSITAS SUARA NEGATIF = _____

8. JUMLAH SUARA YANG MENEKAN = _____

9. INTENSITAS SUARA YANG MENEKAN = _____

10. GANGGUAN AKIBAT SUARA = _____

11. KONTROL TERHADAP SUARA = _____

- Halusinasi pendengaran: kriteria skore

1. FREKUENSI

Seberapa sering Anda mengalami suara? Misalnya setiap hari, sepanjang hari, dll.

0. Jika suara tidak hadir atau hadir kurang dari sekali seminggu (tentukan frekuensi jika ada)
1. Jika suara terdengar setidaknya sekali seminggu
2. Jika suara terdengar setidaknya sekali sehari
3. Jika suara terdengar setidaknya sekali satu jam
4. Jika suara terdengar terus menerus atau hampir setiap saat dan berhenti hanya untuk beberapa detik atau menit

2. DURASI

Ketika Anda mendengar suara Anda, berapa lama suara muncul, misalnya dalam beberapa detik, menit, jam, sepanjang hari?

0. Suara tidak hadir
1. Suara berlangsung selama beberapa detik, suara sekilas
2. Suara berlangsung selama beberapa menit
3. Suara berlangsung selama setidaknya satu jam
4. Suara berlangsung selama berjam-jam pada suatu waktu

3. LOKASI

Ketika Anda mendengar suara Anda dari mana suara itu berasal? Di dalam kepala Anda dan atau di luar kepala Anda?

0. Suara tidak hadir
1. Jika suara berasal dalam kepala saja
2. Jika suara berasal dari luar kepala, tapi dekat dengan telinga atau kepala
3. Jika suara berasal dari dalam atau dekat dengan telinga dan di luar kepala jauh dari telinga
4. Jika suara berasal dari ruang angkasa, jauh sekali dari kepala

4. KEKUATAN SUARA

Seberapa keras suara-suara itu terdengar? Apakah suara itu lebih keras dari suara Anda sendiri? Atau sama kerasnya, atau seperti sebuah bisikan?

0. Suara tidak hadir
1. Lebih tenang dari suara sendiri
2. Sama kuatnya dengan suara sendiri
3. Lebih keras dari suara sendiri

4. Sangat keras seperti berteriak

5. KEYAKINAN ASAL SUARA

Apa yang Anda pikirkan ketika mendengar suara itu? Apakah suara yang disebabkan oleh faktor-faktor yang berhubungan dengan diri sendiri atau semata-mata karena faktor orang lain?

Jika pasien mengungkapkan faktor eksternal:

Berapa banyak yang Anda percaya bahwa suara itu disebabkan oleh.....(sesuai pengakuan pasien) dimana, pada skala 0-100: 100 adalah bahwa Anda benar-benar yakin, 50: ragu-ragu dan 0. adalah bahwa Anda tidak yakin.

0. Suara tidak hadir
1. Percaya suara itu semata-mata dihasilkan secara internal (dari dalam diri) dan berhubungan dengan diri
2. Kurang dari 50% yakin bahwa suara itu berasal dari penyebab eksternal (luar)
3. Lebih dari 50% (tapi kurang dari 100%) yakin bahwa suara itu berasal dari penyebab eksternal.
4. Percaya suara itu semata-mata karena penyebab eksternal (100% keyakinan)

6. JUMLAH ISI SUARA NEGATIF

Apakah suara Anda mengatakan hal-hal yang tidak menyenangkan atau negatif? Dapatkanlah Anda memberi saya beberapa contoh dari apa yang suara katakan? (memerintah untuk membunuh, melukai orang lain, atau mengatakan keburukan diri Anda) berapa banyak suara negatif itu terdengar?

0. Tidak ada isi suara yang menyenangkan
1. Suara itu terdengar menyenangkan sesekali
2. Minoritas isi suara tidak menyenangkan atau negatif (kurang dari 50%)
3. Mayoritas isi suara tidak menyenangkan atau negatif (lebih dari 50%)
4. Semua isi suara tidak menyenangkan atau negatif

7. INTENSITAS ISI SUARA NEGATIF

(menggunakan kriteria skala, meminta pasien untuk detail lebih jika diperlukan)

Tidak menyenangkan atau negatif

0. Seberapa sering isi suara negatif terdengar, tapi suara itu yang berkaitan dengan diri sendiri atau keluarga misalnya bersumpah dengan kata-kata kasar atau hinaan tidak diarahkan untuk diri sendiri, misalnya “orang itu jahat”
1. Pelecehan verbal yang ditujukan kepada Anda, mengomentari perilaku Anda misalnya: “seharusnya melakukan itu, atau mengatakan bahwa”
2. Pelecehan verbal yang ditujukan kepada Anda tapi berkaitan dengan konsep diri misalnya: “Anda malas, jelek, gila, sesat, tidak berguna, dll
3. Ancaman yang ditujukan kepada Anda misalnya mengancam diri Anda untuk menyakiti diri atau keluarga, perintah untuk menyakiti diri sendiri atau orang lain dan pelecehan verbal pribadi No. (3)

8. JUMLAH SUARA YANG MENEKAN/MENYUSAHKAN

Apakah suara itu terdengar menekan Anda? Berapa banyak?

0. Suara itu tidak menyusahkan sama sekali
1. Suara itu sesekali menyusahkan, mayoritas tidak menyusahkan
2. Sama jumlah suara menyusahkan dan tidak menyusahkan
3. Mayoritas suara menyusahkan, minoritas tidak menyusahkan
4. Jika suara itu selalu menyusahkan

9. INTENSITAS SUARA YANG MENEKAN/ MENYUSAHKAN

Kapan suara itu menekan Anda? Seberapa menyusahkan suara itu? Apakah suara itu menyebabkan Anda sedikit tertekan atau tertekan sedang dan berat? Apakah suara itu yang paling menyusahkan Anda?

0. Suara tidak menyusahkan
1. Jika suara sedikit menyusahkan atau menekan
2. Jika suara terasa menekan untuk tingkat sedang
3. Jika suara itu menekan Anda, meskipun subjek merasa lebih buruk
4. Jika suara sangat menekan Anda, Anda merasa buruk mendengar suara itu

10. GANGGUAN AKIBAT SUARA

Berapa banyak gangguan yang disebabkan suara-suara itu dalam hidup Anda? Apakah suara menghentikan Anda dari bekerja atau

aktivitas lainnya? Apakah mereka mengganggu hubungan Anda dengan teman-teman dan/keluarga? Apakah mereka mencegah Anda merawat diri, misalnya mandi, mengganti pakaian, dll.

0. Tidak ada gangguan terhadap kehidupan, mampu mempertahankan hidup mandiri tanpa masalah dalam keterampilan hidup sehari-hari. Mampu mempertahankan hubungan sosial dan keluarga (jika ada)
1. Jika suara menyebabkan sedikit mengganggu kehidupan Anda misalnya, mengganggu konsentrasi meski tetap mampu mempertahankan aktivitas siang hari dan hubungan sosial dan keluarga dan dapat mempertahankan hidup mandiri tanpa dukungan
2. Jika suara cukup mengganggu kehidupan Anda misalnya, menyebabkan gangguan berupa aktivitas siang hari/ keluarga atau kegiatan sosial. Pasien tidak di rumah sakit meskipun mungkin aktivitasnya dibantu orang terdekat atau menerima bantuan tambahan dengan keterampilan hidup sehari-hari
3. Jika suara menyebabkan gangguan parah pada kehidupan sehingga rawat inap biasanya diperlukan. Pasien mampu mempertahankan beberapa kegiatan sehari-hari, perawatan diri dan hubungan sementara dengan beberapa orang di rumah sakit. Pasien juga mungkin mengalami gangguan berat dalam hal kegiatan keterampilan hidup sehari-hari dan atau hubungan
4. Jika suara menyebabkan gangguan hidup yang lengkap sehingga mengharuskan untuk dirawat inap. Pasien masih mampu mempertahankan kegiatan sehari-hari dan hubungan sosial terapi perawatan diri sangat terganggu

11. KONTROL TERHADAP SUARA

Apakah Anda pikir Anda bisa mengontrol diri ketika suara itu muncul? Dapatkah Anda mengabaikan suara itu?

0. Pasien percaya dapat memiliki kontrol atas suara itu sehingga bisa menghentikannya
 1. Pasien percaya dapat memiliki kontrol atas suara-suara di sebagian besar kesempatan
 2. Pasien percaya dapat memiliki beberapa kontrol atas suara itu di beberapa kesempatan
 3. Pasien percaya dapat memiliki beberapa kontrol atas suara itu tapi hanya sesekali. Sebagian besar suara itu tak terkendali

4. Pasien tidak memiliki kontrol atas suara itu ketika suara itu muncul dan tidak dapat mengabaikannya atau menghentikan suara itu sama sekali

JUMLAH SUARA

Berapa banyak suara yang berbeda yang telah Anda dengar selama seminggu terakhir?

Jumlah suara =

FORMAT ASUHAN KEPERAWATAN JIWA

a. Pengkajian

1. Pengumpulan Data

Ruang rawat :

Tanggal dirawat :

a) Identitas Klien

Tabel 4.1 Identitas Pasien

Identitas Pasien	Pasien 1	Pasien 2
Nama :		
Umur :		
Jenis kelamin :		
No. Medrec :		
Informan :		

b) Alasan Masuk Rumah Sakit

Tabel 4.2 Alasan Masuk Rumah Sakit

Alasan Masuk Rumah Sakit	Pasien 1	Pasien 2
Masalah Keperawatan :		

c) Faktor Predisposisi

Tabel 4.3 Faktor Predisposisi

Faktor Predisposisi	Pasien 1	Pasien 2
Pernah mengalami gangguan jiwa di masa lalu?		
Pengobatan sebelumnya?		
Pernah mengalami trauma?		
Anggota keluarga yang gangguan jiwa?		
Pengalaman masa lalu yang tidak menyenangkan?		
Masalah keperawatan		

d) Pemeriksaan Fisik

Tabel 4.4 Pemeriksaan Fisik

Pemeriksaan Fisik	Pasien 1	Pasien 2
Tanda vital:		
Tekanan darah		
Nadi		
Suhu		
Respirasi		
BB		
TB		
Keluhan fisik		
Masalah keperawatan		

e) Psikososial

1) Genogram

Tabel 4.5 Genogram

Genogram
Pasien 1
Pasien 2

2) Konsep diri

Tabel 4.6 Konsep Diri

Konsep Diri	Pasien 1	Pasien 2
Gambaran diri		
Identitas peran		
Ideal diri		
Harga diri		
Masalah keperawatan		

3) Hubungan sosial

Tabel 4.7 Hubungan Sosial

Hubungan Sosial	Pasien 1	Pasien 2
Orang yang berarti		
Peran serta dalam kegiatan kelompok/ masyarakat		
Hambatan dalam berhubungan dengan orang lain		
Masalah keperawatan		

4) Spiritual

Tabel 4.8 Spiritual

Spiritual	Pasien 1	Pasien 2
Nilai dan keyakinan		
Kegiatan ibadah		
Masalah keperawatan		

f) Status Mental

Tabel 4.9 Status Mental

	Pasien 1	Pasien 2
Penampilan		
Pembicaraan		
Aktivitas motorik		
Alam perasaan		
Afek		
Interaksi selama wawancara		
Persepsi		
Proses berpikir		
Isi pikir		
Tingkat kesadaran		
Memori		
Tingkat konsentrasi berhitung		
Kemampuan penilaian		
Daya titik diri		
Masalah keperawatan		

g) Kebutuhan Persiapan Pulang

Tabel 4.10 Kebutuhan Persiapan Pulang

Kebutuhan Persiapan Pulang	Pasien 1	Pasien 2
Makan		
BAB/BAK		
Mandi		

Berpakaian/berhias
Istirahat dan tidur
Penggunaan obat
Pemeliharaan kesehatan
Kegiatan di dalam rumah
Kegiatan di luar rumah
Masalah keperawatan

h) Mekanisme Koping

Tabel 4.11 Mekanisme Koping

Mekanisme Koping	Pasien 1	Pasien 2
Masalah keperawatan		

i) Masalah Psikososial dan Lingkungan

Tabel 4.12 Masalah Psikososial dan Lingkungan

Masalah Psikososial dan Lingkungan	Pasien 1	Pasien 2
Masalah dengan dukungan kelompok, spesifik		
Masalah berhubungan dengan lingkungan, spesifik		
Masalah dengan pendidikan, spesifik		
Masalah dengan pekerjaan, spesifik		
Masalah dengan perumahan spesifik		
Masalah dengan ekonomi, spesifik		
Masalah keperawatan		

j) Pengetahuan Kurang

Tabel 4.13 Pengetahuan Kurang Tentang

Pengetahuan Kurang Tentang	Pasien 1	Pasien 2
Masalah keperawatan		

k) Aspek Medis

Tabel 4.14 Aspek Medik

Aspek Medik	Pasien 1	Pasien 2
Diagnosa medik		
Terapi medik		

2. Analisa Data

Tabel 4.15 Analisa Data

	Data	Etiologi	Masalah
Pasien 1			
Subjektif		Effect	
		↑	
Objektif		Care problem	
		↑	
		Causa	
Pasien 2			
Subjektif		Effect	
		↑	
objektif		Care problem	
		↑	
		Causa	

Tabel 4.16 Daftar Masalah Keperawatan

No.	Pasien 1	Pasien 2

b. Daftar Diagnosa Keperawatan

Tabel 4.17 Daftar Diagnosa Keperawatan

No.	Diagnosa Keperawatan	Tanggal Ditemukan	Nama Perawat	Tanda Tangan
Pasien 1				
Pasien 2				

c. Perencanaan

No.	Diagnosa keperawatan	Tujuan	Intervensi

1. Rumusan tujuan mengandung konsep SMART dan mengandung kriteria indikator diagnosa keperawatan teratasi, merujuk pada Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI)

2. Rencana tindakan keperawatan dibuat secara eksplisit dan spesifik, merujuk pada Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI)
 3. Rasional berisi mekanisme pencapaian hasil melalui tindakan yang dilakukan berupa tujuan dari satu tindakan.
- Salah : distraksi mengurangi nyeri
 Benar : distraksi bekerja di cortex serebri dengan mengalihkan persepsi nyeri pada persepsi objek yang dilihat

d. Pelaksanaan

Pelaksanaan implementasi dan dilakukan evaluasi secara formatif setelah tindakan

No.	Tanggal/ jam	DP	Tindakan	Nama & TTD
1	09.00	II	Tindakan : Hasil :	

e. Evaluasi

1. Evaluasi formatif dituliskan sebagai hasil dari suatu tindakan yang dicatat dalam format implementasi
2. Evaluasi sumatif berupa pemecahan masalah diagnosa keperawatan dalam bentuk catatan perkembangan (SOAPIER) yang dibuat bila :
 - a. Kerangka waktu di tujuan tercapai
 - b. Diagnosa tercapai sebelum waktu di tujuan
 - c. Terjadi perburukan kondisi
 - d. Muncul masalah baru

Tanggal	DP	Evaluasi Sumatif	Nama & TTD
		S : O : A : P : I : E : R :	

Lampiran 11 Surat Persetujuan Menjadi Responden

Persetujuan Setelah Penjelasan (Informed Consent):

Saya Frisilia Windi Akihary dengan NIM 221FK06060 adalah peneliti dari Universitas Bhakti Kencana PSDKU Garut dengan ini meminta anda untuk berpartisipasi dengan sukarela dalam penelitian yang berjudul **“Penerapan Terapi Okupasi Menggambar Dalam Asuhan Keperawatan Jiwa Pada Pasien Skizofrenia Dengan Halusinasi Pendengaran Di Wilayah Kerja Puskesmas Limbangan Kabupaten Garut Tahun 2025”** dengan beberapa penjelasan sebagai berikut :

1. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk melakukan asuhan keperawatan non-farmakologis, dengan metode/prosedur penelitian kualitatif dengan menerapkan teknik terapi okupasi menggambar dalam asuhan keperawatan jiwa pada pasien skizofrenia dengan halusinasi pendengaran
2. Anda dilibatkan dalam penelitian karena anda memiliki karakteristik yang sesuai dengan kriteria inklusi penelitian. Keterlibatan anda dalam penelitian ini bersifat sukarela
3. Seandainya anda tidak menyetujui cara ini maka anda dapat memilih cara lain yaitu mengundurkan diri atau anda boleh tidak mengikuti penelitian ini sama sekali. Untuk itu anda tidak akan dikenai sanksi apapun
4. Penelitian ini akan berlangsung selama 4 hari dengan sampel pasien skizofrenia dengan gangguan halusinasi pendengaran
5. Anda akan diberikan imbalan berupa pemberian edukasi mengenai terapi okupasi menggambar yang dilakukan atas kehilangan waktu/ketidaknyamanan lainnya
6. Setelah selesai penelitian, anda akan diberikan informasi tentang hasil penelitian secara umum melalui laporan tertulis
7. Anda akan mendapatkan informasi tentang keadaan kesehatan anda selama pengambilan data/sampel dengan observasi dan monitoring
8. Anda akan mendapatkan informasi bila ditemukan temuan yang tidak diharapkan selama penelitian ini.
9. Anda juga akan diinformasikan data lain yang berhubungan dengan keadaan anda yang kemungkinan ditemukan saat pengambilan sampel/data berlangsung.
10. Prosedur pengambilan sampel adalah dengan penelitian deskriptif kualitatif melalui pendekatan studi kasus, melakukan wawancara, pengkajian, perumusan diagnosa, intervensi keperawatan, implementasi keperawatan dan evaluasi, cara ini mungkin menyebabkan rasa sakit dan rasa tidak nyaman yang kemungkinan dialami oleh subjek, dari tindakan/ intervensi/ perlakuan yang diterima selama penelitian; dan kemungkinan bahaya bagi subjek (orang lain termasuk keluarganya) akibat keikutsertaan dalam penelitian. Termasuk risiko terhadap kesehatan dan kesejahteraan subjek dan keluarganya.

11. Keuntungan yang anda peroleh dengan keikutsertaan anda adalah dapat mengetahui cara mengatasi permasalahan gangguan halusinasi pendengaran dan mengetahui konsep penyakit skizofrenia serta teknik terapi okupasi menggambar
12. Penelitian dilakukan dengan harapan dapat memberikan manfaat bagi responden, institusi, tenaga kesehatan, dan penulis
13. Anda tidak memerlukan perawatan setelah penelitian karena tidak terdapat intervensi dalam penelitian ini
14. Anda tidak mendapatkan intervensi dengan risiko tertentu yang memerlukan pengobatan atau tindakan kesehatan setelah penelitian ini.
15. Anda tidak memerlukan pengobatan atau tindakan tertentu karena penelitian ini
16. Anda akan diberikan informasi bila didapatkan informasi baru dari penelitian ini ataupun dari sumber lain.
17. Semua data dalam penelitian ini akan disimpan oleh peneliti (tim peneliti) dalam bentuk file dan tulisan disimpan oleh peneliti selama dilakukannya penelitian dan setelahnya
18. Semua informasi yang anda berikan dalam penelitian ini tidak akan disebar luaskan sehingga kerahasiaannya akan terjamin.
19. Penelitian ini merupakan penelitian pribadi dan tidak ada sponsor yang mendanai penelitian ini.
20. Peneliti menjadi peneliti sepenuhnya dalam penelitian ini.
21. Peneliti tidak memberikan jaminan kesehatan atau perawatan kepada subyek karena penelitian ini tidak mengandung unsur intervensi yang berbahaya.
22. Tidak ada pengobatan atau rehabilitasi dan perawatan kesehatan pada individu / subyek karena penelitian ini tidak mengandung unsur intervensi yang berbahaya terhadap subyek.
23. Peneliti tidak menjamin apabila terjadi resiko pada subyek karena penelitian ini intervensi yang tidak beresiko terhadap pasien dan tidak ada organisasi yang bertanggung jawab karena ini merupakan penelitian pribadi.
24. Penelitian ini tidak melibatkan unsur-unsur yang membahayakan kepada individu/subyek sehingga tidak ada jaminan hukum untuk hal tersebut
25. Penelitian ini telah mendapat persetujuan laik etik dari KEPK UBK Garut
26. Anda akan diberikan informasi apabila terjadi pelanggaran pelaksanaan protokol penelitian ini; dan jika terjadi pelanggaran, maka ketua peneliti akan menghentikan penelitian
27. Anda akan mendapatkan penjelasan tentang rancangan penelitian dan perlakuan yang akan dilakukan hingga penelitian selesai.
28. Semua informasi penting akan diungkapkan selama penelitian berlangsung dan anda berhak untuk menarik data/informasi selama penelitian berlangsung
29. Penelitian ini hanya observasional menggunakan instrument kuisioner tidak menggunakan hasil tes genetik dan informasi genetik keluarga.

30. Penelitian ini hanya observasional menggunakan instrument kuisioner, tidak menggunakan catatan medis dan hasil laboratorium perawatan klinis milik anda.
31. Penelitian ini menggunakan sampel tidak menggunakan catatan medis dan hasil laboratorium perawatan klinis milik Anda, sehingga tidak perlu pengumpulan, penyimpanan, dan penggunaan bahan biologi.
32. Semua responden mendapat perlakuan yang sama dan apabila ada yang membutuhkan tentang informasi tentang kesehatan akan dijelaskan oleh peneliti, termasuk bila ada wanita subur
33. Penelitian ini melibatkan Anda dan atau wali, serta berhak mengikuti terus penelitian ini atau mengundurkan diri bila terjadi sesuai risiko penelitian.
34. Semua responden mendapat perlakuan yang sama dan apabila ada yang membutuhkan tentang informasi kesehatan akan dijelaskan oleh peneliti, termasuk disitu bila ada individu yang pernah mengalami atau menjadi korban bencana
35. Penelitian ini tidak dilakukan secara online dan tidak menggunakan alat online atau digital.

Saya berharap Saudara bersedia untuk menjadi responden dalam penelitian ini dimana saudara akan melakukan pengisian kuesioner yang terkait dengan penelitian. Setelah Saudara membaca maksud dan tujuan penelitian diatas maka saya mohon untuk mengisi nama dan tanda tangan dibawah ini.

Saya setuju untuk ikut serta dalam penelitian ini.

Nama : *Asep*

Tanda tangan : *Sahr*

Terimakasih atas kesediaan anda untuk ikut serta di dalam penelitian ini.

Saksi



Rizal.

Dengan hormat
Frisilia Windi Akihary

Persetujuan Setelah Penjelasan (Informed Consent):

Saya Frisilia Windi Akihary dengan NIM 221FK06060 adalah peneliti dari **Universitas Bhakti Kencana PSDKU Garut** dengan ini meminta anda untuk berpartisipasi dengan sukarela dalam penelitian yang berjudul **“ Penerapan Terapi Okupasi Menggambar Dalam Asuhan Keperawatan Jiwa Pada Pasien Skizofrenia Dengan Halusinasi Pendengaran Di Wilayah Kerja Puskesmas Limbangan Kabupaten Garut Tahun 2025 ”** dengan beberapa penjelasan sebagai berikut :

1. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk melakukan asuhan keperawatan non-farmakologis, dengan metode/prosedur penelitian kualitatif dengan menerapkan teknik terapi okupasi menggambar dalam asuhan keperawatan jiwa pada pasien skizofrenia dengan halusinasi pendengaran
2. Anda dilibatkan dalam penelitian karena anda memiliki karakteristik yang sesuai dengan kriteria inklusi penelitian. Keterlibatan anda dalam penelitian ini bersifat sukarela
3. Seandainya anda tidak menyetujui cara ini maka anda dapat memilih cara lain yaitu mengundurkan diri atau anda boleh tidak mengikuti penelitian ini sama sekali. Untuk itu anda tidak akan dikenai sanksi apapun
4. Penelitian ini akan berlangsung selama 4 hari dengan sampel pasien skizofrenia dengan gangguan halusinasi pendengaran
5. Anda akan diberikan imbalan berupa pemberian edukasi mengenai terapi okupasi menggambar yang dilakukan atas kehilangan waktu/ketidaknyamanan lainnya
6. Setelah selesai penelitian, anda akan diberikan informasi tentang hasil penelitian secara umum melalui laporan tertulis
7. Anda akan mendapatkan informasi tentang keadaan kesehatan anda selama pengambilan data/sampel dengan observasi dan monitoring
8. Anda akan mendapatkan informasi bila ditemukan temuan yang tidak diharapkan selama penelitian ini.
9. Anda juga akan diinformasikan data lain yang berhubungan dengan keadaan anda yang kemungkinan ditemukan saat pengambilan sampel/data berlangsung.
10. Prosedur pengambilan sampel adalah dengan penelitian deskriptif kualitatif melalui pendekatan studi kasus, melakukan wawancara, pengkajian, perumusan diagnosa, intervensi keperawatan, implementasi keperawatan dan evaluasi, cara ini mungkin menyebabkan rasa sakit dan rasa tidak nyaman yang kemungkinan dialami oleh subjek, dari tindakan/ intervensi/ perlakuan yang diterima selama penelitian; dan kemungkinan bahaya bagi subjek (orang lain termasuk keluarganya) akibat keikutsertaan dalam penelitian. Termasuk risiko terhadap kesehatan dan kesejahteraan subjek dan keluarganya.

11. Keuntungan yang anda peroleh dengan keikutsertaan anda adalah dapat mengetahui cara mengatasi permasalahan gangguan halusinasi pendengaran dan mengetahui konsep penyakit skizofrenia serta teknik terapi okupasi menggambar
12. Penelitian dilakukan dengan harapan dapat memberikan manfaat bagi responden, institusi, tenaga kesehatan, dan penulis
13. Anda tidak memerlukan perawatan setelah penelitian karena tidak terdapat intervensi dalam penelitian ini
14. Anda tidak mendapatkan intervensi dengan risiko tertentu yang memerlukan pengobatan atau tindakan kesehatan setelah penelitian ini.
15. Anda tidak memerlukan pengobatan atau tindakan tertentu karena penelitian ini
16. Anda akan diberikan informasi bila didapatkan informasi baru dari penelitian ini ataupun dari sumber lain.
17. Semua data dalam penelitian ini akan disimpan oleh peneliti (tim peneliti) dalam bentuk file dan tulisan disimpan oleh peneliti selama dilakukannya penelitian dan setelahnya
18. Semua informasi yang anda berikan dalam penelitian ini tidak akan disebar luaskan sehingga kerahasiaannya akan terjamin.
19. Penelitian ini merupakan penelitian pribadi dan tidak ada sponsor yang mendanai penelitian ini.
20. Peneliti menjadi peneliti sepenuhnya dalam penelitian ini.
21. Peneliti tidak memberikan jaminan kesehatan atau perawatan kepada subyek karena penelitian ini tidak mengandung unsur intervensi yang berbahaya.
22. Tidak ada pengobatan atau rehabilitasi dan perawatan kesehatan pada individu / subyek karena penelitian ini tidak mengandung unsur intervensi yang berbahaya terhadap subyek.
23. Peneliti tidak menjamin apabila terjadi resiko pada subyek karena penelitian ini intervensi yang tidak beresiko terhadap pasien dan tidak ada organisasi yang bertanggung jawab karena ini merupakan penelitian pribadi.
24. Penelitian ini tidak melibatkan unsur-unsur yang membahayakan kepada individu/subyek sehingga tidak ada jaminan hukum untuk hal tersebut
25. Penelitian ini telah mendapat persetujuan laik etik dari KEPK UBK Garut
26. Anda akan diberikan informasi apabila terjadi pelanggaran pelaksanaan protokol penelitian ini; dan jika terjadi pelanggaran, maka ketua peneliti akan menghentikan penelitian
27. Anda akan mendapatkan penjelasan tentang rancangan penelitian dan perlakuan yang akan dilakukan hingga penelitian selesai.
28. Semua informasi penting akan diungkapkan selama penelitian berlangsung dan anda berhak untuk menarik data/informasi selama penelitian berlangsung
29. Penelitian ini hanya observasional menggunakan instrument kuisioner tidak menggunakan hasil tes genetik dan informasi genetik keluarga.

30. Penelitian ini hanya observasional menggunakan instrument kuisioner, tidak menggunakan catatan medis dan hasil laboratorium perawatan klinis milik anda.
31. Penelitian ini menggunakan sampel tidak menggunakan catatan medis dan hasil laboratorium perawatan klinis milik Anda, sehingga tidak perlu pengumpulan, penyimpanan, dan penggunaan bahan biologi.
32. Semua responden mendapat perlakuan yang sama dan apabila ada yang membutuhkan tentang informasi tentang kesehatan akan dijelaskan oleh peneliti, termasuk bila ada wanita subur
33. Penelitian ini melibatkan Anda dan atau wali, serta berhak mengikuti terus penelitian ini atau mengundurkan diri bila terjadi sesuai risiko penelitian.
34. Semua responden mendapat perlakuan yang sama dan apabila ada yang membutuhkan tentang informasi kesehatan akan dijelaskan oleh peneliti, termasuk disitu bila ada individu yang pernah mengalami atau menjadi korban bencana
35. Penelitian ini tidak dilakukan secara online dan tidak menggunakan alat online atau digital.

Saya berharap Saudara bersedia untuk menjadi responden dalam penelitian ini dimana saudara akan melakukan pengisian kuesioner yang terkait dengan penelitian. Setelah Saudara membaca maksud dan tujuan penelitian diatas maka saya mohon untuk mengisi nama dan tanda tangan dibawah ini.

Saya setuju untuk ikut serta dalam penelitian ini.

Nama : Zaki

Tanda tangan : 

Terimakasih atas kesediaan anda untuk ikut serta di dalam penelitian ini.

Saksi



Rinal

Dengan hormat
Frisilia Windi Akihary

SATUAN ACARA PENYULUHAN (SAP)

TERAPI OKUPASI MENGGAMBAR

1. Topik/ masalah: Penerapan Terapi Okupasi Menggambar
2. Tempat: Puskesmas Limbangan Kabupaten Garut
3. Hari/ tanggal: Mei 2025
4. Waktu: 10.00 WIB s/d 10.30 WIB
5. Sasaran: Klien yang mengalami skizofrenia dengan gangguan halusinasi pendengaran.

A. Latar Belakang

Skizofrenia adalah salah satu gangguan jiwa berat yang ditandai oleh gangguan dalam berpikir, persepsi, emosi, dan perilaku. Salah satu gejala positif yang sering dialami pasien skizofrenia adalah halusinasi pendengaran, yaitu mendengar suara tanpa adanya rangsangan nyata dari luar. Halusinasi pendengaran dapat mengganggu fungsi sosial, aktivitas sehari-hari, serta meningkatkan risiko terhadap keselamatan pasien apabila tidak ditangani dengan tepat (Kelialat, 2016).

Penanganan skizofrenia tidak hanya menggunakan obat-obatan, namun juga memerlukan pendekatan non-farmakologis, seperti terapi okupasi. Salah satu bentuk terapi okupasi yang sederhana dan efektif adalah terapi menggambar. Terapi ini berfungsi mengalihkan perhatian pasien dari stimulus halusinasi kepada aktivitas yang lebih positif, membantu

mengekspresikan emosi, meningkatkan konsentrasi, dan menstabilkan kondisi emosi pasien (Townsend & Morgan, 2018).

Penerapan terapi okupasi menggambar diharapkan dapat menjadi salah satu upaya untuk mengurangi intensitas halusinasi pendengaran secara holistik, memperbaiki kualitas hidup pasien, serta mendukung proses pemulihan di layanan kesehatan primer seperti Puskesmas Limbangan Kabupaten Garut.

B. Tujuan

1. Tujuan Umum

Meningkatkan pengetahuan dan keterampilan pasien skizofrenia dalam menerapkan terapi okupasi menggambar sebagai salah satu cara untuk mengalihkan fokus dari halusinasi pendengaran.

2. Tujuan Khusus

Setelah dilakukan penyuluhan diharapkan peserta dapat:

- a. Menjelaskan pengertian skizofrenia dan halusinasi pendengaran.
- b. Menjelaskan manfaat terapi okupasi menggambar bagi pasien dengan halusinasi pendengaran.
- c. Menjelaskan langkah-langkah melakukan terapi menggambar sederhana.
- d. Melakukan praktik menggambar sebagai salah satu teknik pengalihan stimulus halusinasi.

C. Topik

Penerapan Terapi Okupasi Menggambar

Sub Topik Bahasan

1. Pengertian Terapi Okupasi Menggambar
2. Tujuan Terapi Okupasi Menggambar
3. Manfaat Terapi Okupasi Menggambar
4. Alat dan bahan yang digunakan untuk Terapi Okupasi Menggambar
5. Cara melakukan Teknik Penerapan Terapi Okupasi Menggambar

D. Karakteristik Peserta

Pasien dan keluarga pasien di Puskesmas Limbangan Garut

E. Media dan alat

Leaflet

F. Metode

1. Ceramah
2. Diskusi dan tanya jawab

G. Uraian Tugas

1. Moderator
 - a. Bertanggung jawab dalam kelancaran diskusi pada penyuluhan
 - b. Memperkenalkan anggota kelompok dan pembimbing
 - c. Menyepakati bahasa yang akan digunakan selama penyuluhan dengan audien
 - d. Menyampaikan kontrak waktu
 - e. Merangkum semua audien sesuai kontra

- f. Mengarahkan diskusi pada hal yang terkait pada tujuan diskusi
2. Penyaji
- Bertanggung jawab memberikan penyuluhan
 - Memahami topik penyuluhan
 - Mengexplore pengetahuan audien tentang Terapi Okupasi Menggambar
 - Menjelaskan cara Penerapan Terapi Okupasi Menggambar
 - Memberikan reinforcement positif atas partisipasi aktif audien
3. Fasilitator
- Menjalankan absensi audien dan mengawasi langsung pengisian di awal acara
 - Memperhatikan presentasi dari penyaji dan memberi kode pada moderator jika ada ketidaksesuaian dengan dibantu oleh observer
 - Memotivasi peserta untuk aktif berperan dalam diskusi, baik dalam mengajukan pertanyaan maupun menjawab pertanyaan
 - Membagikan leaflet di akhir acara

H. Kegiatan Penyuluhan

No.	Waktu	Kegiatan pengajar	Kegiatan peserta
1.	5 menit	Pembukaan <ol style="list-style-type: none"> Mengucapkan salam Memperkenalkan anggota kelompok dan pembimbing 	a. Menjawab salam b. Memperhatikan c. Memperhatikan d. Memperhatikan e. Memperhatikan

		<p>c. Menjelaskan topik penyuluhan</p> <p>d. Menjelaskan tujuan penyuluhan</p> <p>e. Membuat kontrak waktu dan meminta kerja sama dengan audiens</p>	
2.	20 menit	<p>Pelaksanaan</p> <p>a. Menggali pengetahuan klien tentang Terapi Okupasi Menggambar</p> <p>b. Memberi reinforcement positif pada peserta yang menjelaskan</p> <p>c. Menjelaskan pengertian Terapi Okupasi Menggambar</p> <p>d. Menggali pengetahuan klien tentang tujuan dan manfaat Terapi Okupasi Menggambar</p> <p>e. Memberi reinforcement positif pada peserta yang menjelaskan</p>	<p>a. Menjawab dan mengajukan pertanyaan</p> <p>b. Memperhatikan</p> <p>c. Mendengarkan dan memperhatikan</p> <p>d. Mengajukan pertanyaan</p> <p>e. Memperhatikan</p> <p>f. Mendengarkan dan memperhatikan</p> <p>g. Mendengarkan dan memperhatikan</p> <p>h. Menjawab dan mengajukan pertanyaan</p> <p>i. Memperhatikan</p> <p>j. Mendengarkan dan memperhatikan</p>

		<p>f. Menyebutkan tujuan dan manfaat Terapi Okupasi Menggambar</p> <p>g. Menjelaskan tentang alat dan bahan yang digunakan dalam Penerapan Terapi Okupasi Menggambar</p> <p>h. Menggali pengetahuan peserta tentang teknik melakukan Penerapan Terapi Okupasi Menggambar</p> <p>i. Memberikan reinforcement positif pada peserta yang menjelaskan</p> <p>j. Menjelaskan tentang teknik melakukan Terapi Okupasi Menggambar</p> <p>k. Memberikan kesempatan pada peserta lain untuk memberikan pendapat</p> <p>l. Melengkapi jawaban peserta</p>	<p>k. Memperhatikan dan menjelaskan</p> <p>l. Mendengarkan dan memperhatikan</p>
--	--	---	--

3.	5 menit	<p>Penutup</p> <p>a. Mengevaluasi atau menanyakan kembali yang telah disampaikan pada peserta</p> <p>b. Menyimpulkan kembali materi yang telah disampaikan</p> <p>c. Memberikan motivasi kepada pasien agar selalu konsisten melakukan terapi okupasi menggambar</p> <p>d. Memberi salam penutup</p>	<p>a. Menjawab pertanyaan</p> <p>b. Memperhatikan</p> <p>c. Menjawab salam</p>
----	---------	--	--

I. Evaluasi

1. Evaluasi Struktur

- a. Diharapkan mahasiswa berada pada posisi yang sudah direncanakan
- b. Diharapkan tempat dan media serta alat sesuai rencana
- c. Diharapkan mahasiswa dan sasaran menghadiri penyuluhan

d.

2. Evaluasi Proses

- a. Diharapkan pelaksanaan kegiatan sesuai dengan waktu yang telah direncanakan
- b. Diharapkan peran dan tugas mahasiswa sesuai dengan perencanaan
- c. Diharapkan waktu yang direncanakan sesuai pelaksanaan
- d. Diharapkan sasaran penyuluhan dan mahasiswa mengikuti kegiatan penyuluhan sampai selesai
- e. Diharapkan sasaran penyuluhan dan mahasiswa berperan aktif selama kegiatan berlangsung

3. Evaluasi Hasil Peserta Mampu

- a. Peserta mampu menyebutkan pengertian Terapi Okupasi Menggambar
- b. Peserta mampu menyebutkan Tujuan Terapi Okupasi Menggambar
- c. Peserta mampu menyebutkan manfaat Terapi Okupasi Menggambar
- d. Peserta mampu menyebutkan alat dan bahan apa saja yang digunakan untuk melakukan Terapi Okupasi Menggambar
- e. Peserta mampu menjelaskan kapan waktu yang tepat untuk melakukan Terapi okupasi Menggambar
- f. Peserta mampu menjelaskan bagaimana cara melakukan Penerapan Terapi Okupasi Menggambar

J. Materi

a. Pengertian Terapi Okupasi Menggambar

Terapi okupasi adalah bentuk intervensi non-farmakologis yang bertujuan membantu individu meningkatkan kemampuan fungsional melalui kegiatan bermakna. Salah satu bentuknya adalah **terapi okupasi menggambar**, yaitu kegiatan menggambar yang digunakan sebagai sarana untuk membantu pasien mengalihkan fokus dari stimulus halusinasi, mengekspresikan emosi, meningkatkan konsentrasi, serta memperbaiki kestabilan emosional (Townsend & Morgan, 2018).

Dalam konteks pasien skizofrenia dengan halusinasi pendengaran, terapi menggambar berfungsi sebagai teknik pengalihan stimulus negatif ke aktivitas yang lebih positif dan terkontrol.

b. Tujuan Terapi Okupasi Menggambar

Tujuan dari terapi okupasi menggambar adalah:

1. Membantu pasien mengalihkan perhatian dari halusinasi pendengaran.
2. Meningkatkan kemampuan konsentrasi dan fokus pasien.
3. Meningkatkan kemampuan pasien dalam mengekspresikan emosi secara positif.
4. Menstabilkan kondisi emosional pasien.
5. Membantu pasien merasakan pencapaian positif dari aktivitas sederhana.
6. Meningkatkan rasa percaya diri dan kemandirian pasien dalam aktivitas sehari-hari.

7.

c. Alat dan bahan

1. Tempat dan lingkungan yang nyaman
2. Kertas gambar ukuran A4 atau buku gambar
3. Pensil warna
4. Spidol warna
5. Crayon atau pastel
6. Alas gambar/meja gambar

d. Prosedur melakukan Terapi Okupasi Menggambar

1. Persiapkan lingkungan, siapkan ruang yang tenang, cukup penerangan, bebas gangguan
2. Persiapan pasien, berikan penjelasan singkat tentang tujuan, dan manfaat terapi
3. Cek frekuensi, durasi dan isi halusinasi sebelum dilakukan terapi
4. Berikan pasien alat gambar
5. Bebaskan pasien memilih tema gambar
6. Anjurkan pasien menggambar sesuai keinginan, tanpa tekanan
7. Setelah terapi selesai pantau kembali frekuensi, durasi dan isi halusinasi
8. Catat perubahan perilaku, tingkat konsenterasi dan ekspresi emosi selama sesi
9. Berikan apresiasi atas partisipasi pasien
10. Jadwalkan terapi lanjutkan bila diperlukan

e. Waktu pelaksanaan terapi

1. Durasi sesi: 30-40 menit per sesi
2. Frekuensi: 2-3 kali per minggu (disesuaikan dengan kebutuhan pasien)

Lampiran 13 Leaflet Terapi Okupasi Menggambar



PENGERTIAN TERAPI OKUPASI MENGGAMBAR

Terapi Okupasi menggambar yaitu, kegiatan menggambar yang digunakan sebagai sarana untuk membantu pasien mengalihkan fokus dari stimulus halusinasi, mengekspresikan emosi, meningkatkan konsentrasi serta memperbaiki kestabilan emosi.

TUJUAN

1. Membantu klien mengalihkan perhatian dari halusinasi pendengaran
2. Meningkatkan kemampuan konsentrasi dan fokus klien
3. Meningkatkan kemampuan klien dalam mengekspresikan emosi secara positif
4. Membantu klien merasakan pencapaian positif dari aktivitas sederhana
5. Meningkatkan rasa percaya diri dan kemandirian pasien dalam aktivitas sehari-hari

ALAT DAN BAHAN

1. Tempat dan lingkungan yang nyaman
2. Kertas gambar ukuran A4 atau buku gambar
3. Pensil warna
4. Spidol warna
5. Crayon atau pastel
6. Alas gambar atau meja gambar



PROSEDUR PELAKSANAAN TERAPI OKUPASI MENGGAMBAR

1. Persiapkan lingkungan yang tenang, cukup penerangan dan tanpa gangguan
2. Menanyakan perasaan klien hari ini
3. Berikan penjelasan singkat tentang tujuan dan manfaat terapi
4. Pantau frekuensi, durasi dan isi halusinasi
5. Membagikan alat gambar kepada pasien
6. Menjelaskan tema gambar yaitu menggambar sesuatu yang disukai atau sesuai dengan perasaan klien saat ini
7. Setelah terapi selesai pantau kembali frekuensi, durasi dan isi halusinasi

WAKTU PELAKSANAAN TERAPI

1. **Durasi sesi: 30-40 menit per sesi**
2. **Frekuensi: 2-3 kali seminggu (disesuaikan dengan kebutuhan pasien)**

PENERAPAN TERAPI OKUPASI MENGGAMBAR

NAMA: FRISILIA W. AKIHARY
NIM: 221FK06060

UNIVERSITAS BHAKTI KENCANA

Lampiran 14 Standar Operasional Prosedur Terapi Okupasi Menggambar

Terapi Okupasi Menggambar	
Standar Operasional Prosedur	
Pengertian	Terapi okupasi menggambar adalah salah satu metode dalam terapi okupasi yang menggunakan aktivitas menggambar sebagai media terapeutik untuk membantu individu mencapai, mempertahankan, atau meningkatkan kemampuan dalam menjalani aktivitas kehidupan sehari-hari.
Tujuan	<ul style="list-style-type: none"> a) Mengekspresikan diri b) Mengurangi stress c) Media untuk membangun komunikasi d) Meningkatkan aktivitas pada pasien gangguan jiwa
Indikasi	<ul style="list-style-type: none"> a) Menyalurkan emosi secara non-verbal b) Meningkatkan fokus dan konsentrasi c) Membantu eksplorasi isi pikiran d) Mengurangi kecemasan dan agitasi e) Meningkatkan kemampuan sosial dan komunikasi f) Meningkatkan rasa percaya diri g) Stimulasi kognitif ringan
Kontra Indikasi	<ul style="list-style-type: none"> a) Isi gambar memperkuat delusi atau halusinasi b) Menggambar memicu distress emosional c) Pasien dalam fase akut psikotik d) Risiko penggunaan alat gambar sebagai objek berbahaya

	<p>e) Pasien menolak atau tidak kooperatif</p> <p>f) Stimulasi sensorik berlebihan</p>
Persiapan Alat	<p>a) Tempat yang nyaman</p> <p>b) Leaflet</p> <p>c) Catatan dan alat tulis</p> <p>d) Buku gambar</p> <p>e) Pensil</p> <p>f) Pensil warna/krayon</p> <p>g) Membuat kontrak waktu dengan klien</p>
Prosedur Pelaksanaan	<p>a) Mengucapkan salam terapeutik</p> <p>b) Menanyakan perasaan klien hari ini</p> <p>c) Pantau frekuensi, durasi dan isi halusinasi</p> <p>d) Catat waktu munculnya halusinasi</p> <p>e) Menjelaskan tujuan kegiatan</p> <p>f) Menjelaskan aturan pelaksanaan</p> <p>1) Klien harus mengikuti kegiatan dari awal sampai akhir</p> <p>2) Bila ingin keluar harus meminta izin</p> <p>3) Lama kegiatan 35 menit</p> <p>g) Menjelaskan kegiatan yang akan dilakukan yaitu menggambar dan menceritakan tentang hasil gambarnya</p> <p>h) Membagikan kertas, pensil, pensil warna/Krayon kepada klien</p>

	<ul style="list-style-type: none"> i) Menjelaskan tema gambar yaitu menggambar sesuatu yang disukai atau sesuai dengan perasaan klien saat ini j) Setelah selesai menggambar terapis meminta klien untuk menjelaskan gambar apa dan makna gambar yang telah dibuat k) Terapis memberikan pujiannya kepada klien setelah klien selesai menjelaskan isi gambarnya
Terminasi	<ol style="list-style-type: none"> 1. Evaluasi: <ul style="list-style-type: none"> a) Menanyakan perasaan klien setelah melakukan tindakan b) Pantau kembali frekuensi, durasi dan isi halusinasi c) Catat perubahan ekspresi, tingkat relaksasi dan komunikasi pasien. 2. Rencana tindak lanjut: menuliskan kegiatan menggambar pada tindakan harian klien 3. Kontrak yang akan datang 4. Menyepakati tindakan terapi menggambar yang akan datang 5. Menyepakati waktu dan tempat 6. Berpamitan dan mengucapkan salam
Evaluasi	<p>Evaluasi dilakukan saat proses terapi okupasi menggambar berlangsung khususnya pada tahap kerja. Aspek yang dievaluasi adalah kemampuan pasien</p>

	<p>dengan tujuan terapi okupasi menggambar, kemampuan yang diharapkan adalah mampu mengekspresikan perasaan melalui gambar, memberi makna gambar, dan mengurangi halusinasi pendengaran.</p> <p>Petunjuk:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Tuliskan nama klien yang ikut terapi okupasi menggambar pada kolom nama pasien 2. Untuk tiap pasien, beri penilaian tentang kemampuan mengekspresikan perasaan melalui gambar, memberi makna gambar, dan mengurangi halusinasi pendengaran. <table border="1"> <tr> <td>Nama klien</td><td>Mampu mengekspresikan perasaan melalui gambar</td><td>Memberi makna gambar</td><td>Mengurangi halusinasi</td></tr> <tr> <td></td><td></td><td></td><td></td></tr> </table> <p>Beri tanda (✓) jika pasien mampu dan tanda (-) jika pasien tidak mampu</p>	Nama klien	Mampu mengekspresikan perasaan melalui gambar	Memberi makna gambar	Mengurangi halusinasi				
Nama klien	Mampu mengekspresikan perasaan melalui gambar	Memberi makna gambar	Mengurangi halusinasi						
Dokumentasi	a) Tanggal atau jam dilakukan tindakan b) Nama tindakan								

	c) Respon klien selama tindakan
	d) Nama dan paraf perawat

Menyetuji

Pembimbing 1 dan 2

Pembimbing Utama

Pembimbing Serta

Santi Rinjani, S. Kep., Ners., M. Kep
NIDN: 430058904

Ns. Winasari Dewi., M. Kep
NIDN: 0429098903

Lampiran 15 Lembar Catatan Bimbingan

Universitas Bhakti Kencana

12.03.00/PRM-03/CAB-GHT-SPMI

CATATAN BIMBINGAN

Nama Mahasiswa : Frigica, W. Achayu
NIM : 201400600
Judul Proposal :
Nama Pembimbing : Santi Sugiharto, S.Sos., M.Pd.

No	Tanggal	Catatan Pembimbing	Paraf Pembimbing
1	8 Januari 2015	- Cover judul	SR+
2	17 Januari 2015	- Cover perkuliahan - Isi isi pembimbing - Hasil peninjauan terhadap tesis - Konsultasi form peninjauan	SR+

Dipindai dengan CamScanner

Lampiran 8 Lembar Catatan Bimbingan

Universitas Bhakti Kencana

12.03.00/PRM-03/CAB-GHT-SPMI

CATATAN BIMBINGAN

Nama Mahasiswa : Frigica, W. Achayu
NIM : 201400600
Judul Proposal :
Nama Pembimbing : Santi Sugiharto, S.Sos., M.Pd.

No	Tanggal	Catatan Pembimbing	Paraf Pembimbing
1	8 Januari 2015	- Cover judul	SR+
2	17 Januari 2015	- Cover perkuliahan - Isi isi pembimbing - Hasil peninjauan terhadap tesis - Konsultasi form peninjauan	SR+
3	28 Januari 2015	Pembuktian tesis berlakunya jurnal penelitian Jurnal + 30 pendektaung	SR+

Dipindai dengan CamScanner

Universitas Bhakti Kencana

12.03.00/PRM-03/CAB-GHT-SPMI

CATATAN BIMBINGAN

Nama Mahasiswa : Frigica, W. Achayu
NIM : 201400600
Judul Proposal :
Nama Pembimbing : Santi Sugiharto, S.Sos., M.Pd.

No	Tanggal	Catatan Pembimbing	Paraf Pembimbing
1	14 April 2015	- Cover judul - Penulisan tesis jadi - Konsultasi pembimbing dengan siswa yang tidak sama - Isi isi pembimbing - Konsultasi form peninjauan - Konsultasi dengan responden di atas - Konsultasi dengan responden di atas - Konsultasi dengan responden di atas	SR+
2	21 April 2015	Pembuktian dengan responden Ditulis pada pembuktian Apa siapa yang Proposal	SR+
3	25 April 2015	SR+	SR+

Dipindai dengan CamScanner

Universitas Bhakti Kencana

12.03.00/PRM-03/CAB-GHT-SPMI

CATATAN BIMBINGAN

Nama Mahasiswa : Frigica, W. Achayu
NIM : 201400600
Judul Proposal :
Nama Pembimbing : Santi Sugiharto, S.Sos., M.Pd.

No	Tanggal	Catatan Pembimbing	Paraf Pembimbing
1	18/3/2015	- Judul perkuliahan - BAB I: * Update data, lengkap data sejauh mungkin * Judul tidak perbaiki * Rencanakan pengantasan sebelum tabel * Jelaskan lokasi penelitian tempat penelitian & responden * Penelitian sebaiknya dilakukan secara umum * Jurnal penelitian terdapat klasifikasi * Penulisan hasil riset * Lengkap hasil riset * Belum ada penutup latihan * Rumusan masalah, manfaat penelitian - Perbaikan lain tidak diwajibkan	SR+

Dipindai dengan CamScanner

CATATAN BIMBINGAN

Nama Mahasiswa : Firdika, W. Anthony
NIM : 201806060
Judul Proposal :
Nama Pembimbing : Ns. Wimawati Dewi, M.Pd

No	Hari/Tanggal	Catatan Pembimbing	Paraf Pembimbing
21/4/25		<ul style="list-style-type: none"> - Spasi penulisan sesuatu - BAB II: <ul style="list-style-type: none"> * Konsep stres: penelitian sesuatu * Konsep holisme: lengkap penelitian * Konsep asyiq: sesuatu intervensi, implementasi & evaluasi * Konsep terapi: metrikas penelitian, waktu & durasi, ketentuan gambar, SOP perbaik - BAB III: <ul style="list-style-type: none"> * Desain penelitian lengkap * Kriteria sampel sesuatu * Waktu sesuatu * Tabel penulisan penelitian * Pengumpulan data penelitian * Gak lg ketahuan data * Efek kurus lengkap - Perbaikan lain cat. B draft 	<i>[Signature]</i>

B. Pembimbingan hasil: Tersampaikan ketua kub. Garut 44151
0822 2249 0101 - 20200919
Email: qonduq@gmail.com

Dipindai dengan CamScanner

CATATAN BIMBINGAN

Nama Mahasiswa : Firdika, W. Anthony
NIM : 201806060
Judul Proposal :
Nama Pembimbing : Ns. Wimawati Dewi, M.Pd

No	Hari/Tanggal	Catatan Pembimbing	Paraf Pembimbing
14/4/25		<ul style="list-style-type: none"> - BAB I: <ul style="list-style-type: none"> * Data sesuatu * Justifikasi pemilihan tema lengkap * Justifikasi pemilihan terapi lengkap * Jurnal terdulu hasilnya penelitian * Metodik lengkap - BAB II: <ul style="list-style-type: none"> * Konsep penyakit: penelitian lengkap * Belum ada konsep holisme penelitian * Untuk konsep sesuatu * Konsep asyiq: analisa data perbaik, implementasi & evaluasi lengkap * Konsep terapi: lengkap, telakheit, teknik, indikasi terapi, waktu, SOP perbaik, kontrol, klasifikasi lengkap - Perbaikan lain cat. B draft 	<i>[Signature]</i>

B. Pembimbingan hasil: Tersampaikan ketua kub. Garut 44151
0822 2249 0101 - 20200919
Email: qonduq@gmail.com

Dipindai dengan CamScanner

CATATAN BIMBINGAN

Nama Mahasiswa :
NIM :
Judul Proposal :
Nama Pembimbing :
-

No	Hari/Tanggal	Catatan Pembimbing	Paraf Pembimbing
25/4/25		<ul style="list-style-type: none"> - BAB II: <ul style="list-style-type: none"> * SOP sesuatu * Implementasi penelitian - BAB III: <ul style="list-style-type: none"> * Desain penelitian lengkap * Kriteria sampel lengkap * Waktu penelitian * Tabel penulisan penelitian * Instrumen lengkap - Buat Baffler pertama - Lengkap lampiran - Lengkap kata pengantar dll - Perbaikan lain cat. B draft 	<i>[Signature]</i>

B. Pembimbingan hasil: Tersampaikan ketua kub. Garut 44151
0822 2249 0101 - 20200919
Email: qonduq@gmail.com

Dipindai dengan CamScanner

CATATAN BIMBINGAN

Nama Mahasiswa :
NIM :
Judul Proposal :
Nama Pembimbing :
-

No	Hari/Tanggal	Catatan Pembimbing	Paraf Pembimbing
26/4/25		<ul style="list-style-type: none"> - Kata pengantar, Baffler 10, Baffler Lampiran pertama - Catatan pertama pertama - Lampiran lengkap - Perbaikan lain cat. B draft 	<i>[Signature]</i>
26/4/25		<ul style="list-style-type: none"> - ACC 4/ seminar proposal 111 <ul style="list-style-type: none"> * Buat 2 draft 4/ presentasi * Buat slide 4/ presentasi * Pahami isi draft proposal 	<i>[Signature]</i>

B. Pembimbingan hasil: Tersampaikan ketua kub. Garut 44151
0822 2249 0101 - 20200919
Email: qonduq@gmail.com

Dipindai dengan CamScanner

 Universitas Bhakti Kencana	 Universitas Institut Teknologi Singapura	 Universitas Institut Teknologi Singapura
CATATAN BIMBINGAN		
12.03.009/FRM-03/CAB.GRT-SPMI		
NAMA MAHASISWA		
NIM		
JUDUL PROPOSAL		
NAMA PEMBIMBING		
CATATAN PEMBIMBING		
PERFILMAMEN		

CATATAN BIMBINGAN

Nama Mahasiswa : **Fitriela, Wendi, Achang.**
NIM : **20200606**
Judul Proposal : **Peran Kreatif Wacana Menggunakan dalam arahan Kepreswatan Jura
Pada Pada Pendidikan Daring Pada Mahasiswa Pendidikan di Wilayah Kota
Pekanbaru Lembanggung Keluarga Sains tahun 2015.**
Nama Pembimbing : **Ir. Suryani, S.Kep., M.Kep.**

No	Hari/Tanggal	Catatan Pembimbing	Paraf Pembimbing
	28 Jule 2025	Pabaku abstrak lengkap! drupe teri	✓ ✓ ✓
	29 Jule 2025	Acc sedang aktif Siapkan PPT ngs	✓ ✓

CATATAN BIMBINGAN

Nama Mahasiswa : **Fitriela, Wendi, Achang**
NIM : **20200606**
Judul Proposal : **Peran Kreatif Wacana Menggunakan dalam arahan Kepreswatan Jura
Pada Pada Pendidikan Daring Pada Mahasiswa Pendidikan di Wilayah Kota
Pekanbaru Lembanggung Keluarga Sains tahun 2015.**
Nama Pembimbing : **Ir. Suryani, Dwi, M.Kep.**

No	Hari/Tanggal	Catatan Pembimbing	Paraf Pembimbing
	28/7/25	<ul style="list-style-type: none"> * Perbaiki abstrak B.IInd + Blng * Waktu penelitian (BAB II) sesuaikan * BAB IV: <ul style="list-style-type: none"> - Pembahasan sesuaikan kontekst - BAB IV: - Cek lg kesimpulan & saran - Buat Saster partaka * Lengkap BAB I-V * Lengkap Cover dl * Lengkap lampiran 	✓ ✓



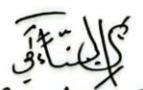
CATATAN BIMBINGAN

Nama Mahasiswa : **Fitriela, Wendi, Achang**
NIM : **20200606**
Judul Proposal : **Peran Kreatif Wacana Menggunakan dalam arahan Kepreswatan Jura
Pada Pada Pendidikan Daring Pada Mahasiswa Pendidikan di Wilayah Kota
Pekanbaru Lembanggung Keluarga Sains tahun 2015.**
Nama Pembimbing : **Ir. Suryani, Dwi, M.Kep.**

No	Hari/Tanggal	Catatan Pembimbing	Paraf Pembimbing
	29/7/2025	ACC 4/1 Sedang KTI: <ul style="list-style-type: none"> - Buat 2 draft 4/1 pengaji - Buat strate 4/1 presentasi - Pahami 15/1 draft KTI 	✓ ✓



Lampiran 16 Lembar Saran Penguji

 Fakultas Keperawatan Bhakti Kencana University		Universitas Bhakti Kencana Garut Jl. Pembangunan No.112 (0262) 2248380 - 2800993
LEMBAR PERBAIKAN PROPOSAL KTI		
Nama Mahasiswa : <u>Frisilitia Windi Akihary</u> NIM : <u>221FK06080</u> Judul KTI : _____ Waktu Ujian : <u>Rabu 30 April 2025</u>		
NO	SARAN PENGUJI	TTD
1.	<p>- Format penulisan pertaikir</p> <p>- Halaman !</p> <p>Bab 1</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tambahkan justifikasi masalah → halaman ? - Sincronisasi data - Okupasi menggambar ? <p>Bab 2</p> <ul style="list-style-type: none"> - Skoring halaman , Inventory ! - Perbaiki SOP - Intervensi disesuaikan - <p>Bab 3</p> <ul style="list-style-type: none"> - Kriteria inklusi dan eksklusi - Lokasi dan waktunya sesuaikan ! - Daftar pustaka sesuaikan dengan format. 	  
28 Mei 2025 KTC Penelitian		Garut, <u>30 - April - 2025</u> PENGUJI  (.....) 0401088303

Lampiran 17 Lampiran Dokumentasi Responden I dan II



Lampiran 18 Lembar Persetujuan

PERSETUJUAN

**PENERAPAN TERAPI OKUPASI MENGGAMBAR DALAM ASUHAN
KEPERAWATAN JIWA PADA PASIEN SKIZOFRENIA DENGAN
HALUSINASI PENDENGARAN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS
LIMBANGAN KABUPATEN GARUT**

TAHUN 2025

KARYA TULIS ILMIAH

FRISILIA WINDI AKIHARY

NIM: 221FK06060

Disetujui oleh pembimbing untuk melakukan sidang Karya Tulis Ilmiah pada
Program Studi D III Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Bhakti
Kencana Garut

Garut, 29 Juli 2025

Pembimbing Utama



Santi Rinjani, S. Kep., Ners., M. Kep

NIDN:430058904

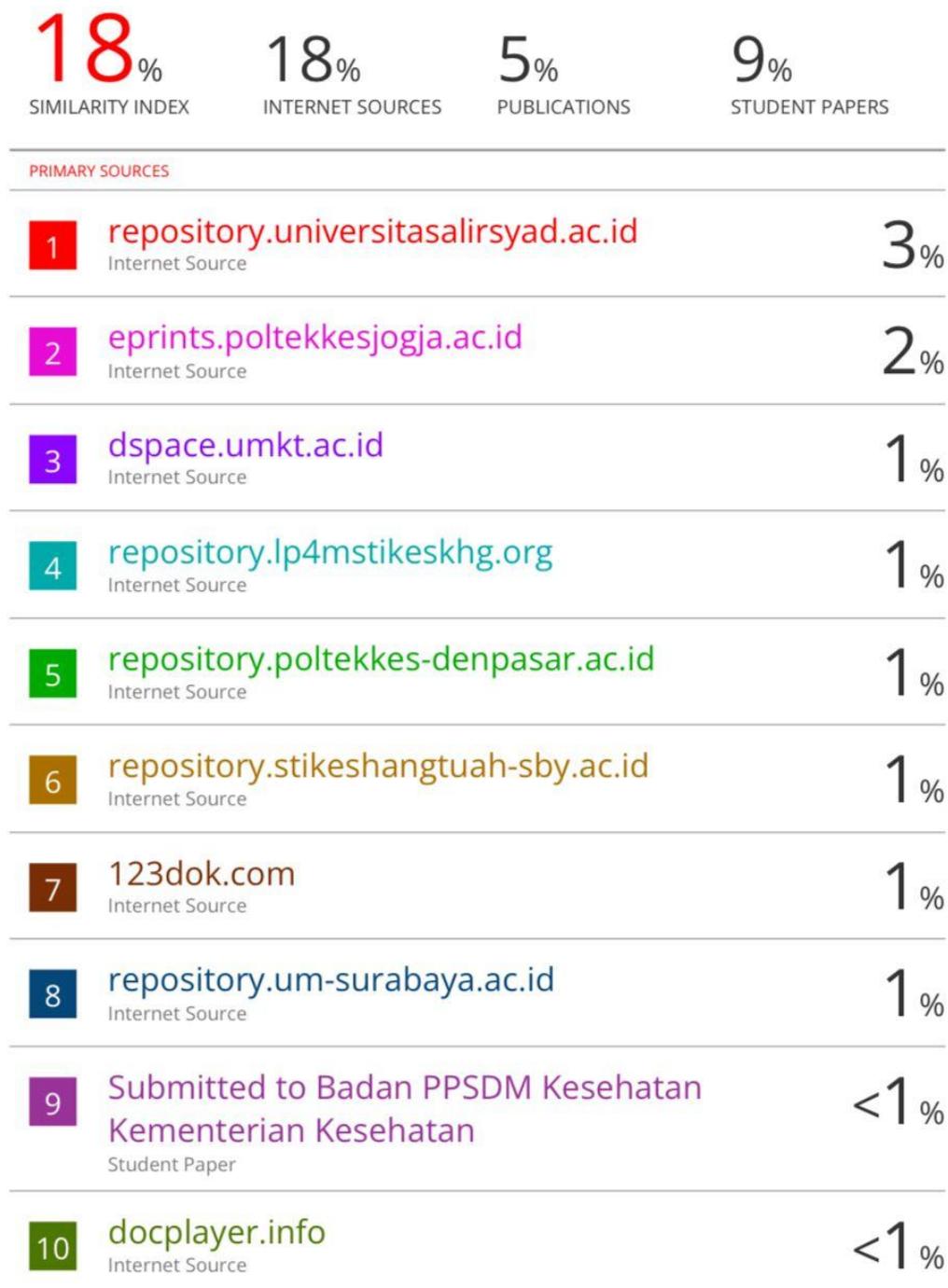
Pembimbing Serta



Ns. Winasari Dewi., M. Kep

NIDN: 0429098903

Lampiran 19 Hasil Turnitin



Lampiran 20 Daftar Riwayat Hidup

DAFTAR RIWAYAT HIDUP



Nama : Frisilia Windi Akihary
NIM : 221FK06060
Tempat, Tanggal Lahir : Bekasi, 15 Oktober 2002
Alamat : Suci, Karangpawitan

Pendidikan

1. SD Negeri 2 Aboru : 2009-2015
2. SMP Negeri 4 Pulau Haruku : 2015-2018
3. SMK Negeri 6 Ambon : 2018-2021
4. Universitas Bhakti Kencana : 2022-2025
Garut