

LAMPIRAN

Lampiran 1 Surat Pengantar Izin Penelitian dari Universitas Bhakti Kencana



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

No : 632/03.FKP.LPPM-K.GRT/VII/2025
Lampiran : -
Perihal : Izin Penelitian

Garut, 03 Juli 2025

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

Assalamualaikumwr.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 : IHSAN PAHLEVI
NIM : 221FK06015

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 2 Surat Izin Penelitian dari Puskesmas



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

No : 641/03.FKP.LPPM-K.GRT/VII/2025
Lampiran : -
Perihal : Studi Pendahuluan

Garut, 03 Juli 2025

KepadaYth.
Kepala Puskesmas Cibatu
Di Tempat

Assalamualaikumwr.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 studi pendahuluan kepada Mahasiswa/i kami yang terlampir dibawah ini :

Nama : IHSAN PAHLEVI
NIM : 221FK06015

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 3 Rekomendasi Permohonan Izin Penelitian Bakesbangpol



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

Nomor : 072/1210-Bakesbangpol/VII/2025
Lampiran : 1 Lembar
Perihal : Penelitian

Garut, 04 Juli 2025
Kepada :
Yth. Kepala Puskesmas Cibatu
Kabupaten Garut

Dalam rangka membantu Mahasiswa/i Universitas Bhakti Kencana Garut bersama ini terlampir Keterangan Penelitian Nomor : **072/1210-Bakesbangpol/VII/2025** Tanggal 04 Juli 2025, Atas Nama **IHSAN PAHLEVI / 221FK06015** yang akan melaksanakan Penelitian dengan mengambil lokasi di Puskesmas Cibatu Kabupaten Garut. Demi kelancaran Penelitian dimaksud, mohon bantuan dan kerjasamanya untuk membantu Kegiatan tersebut.

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. Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Garut;
3. Yth. Ketua Universitas Bhakti Kencana Garut;
4. Arsip.



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

SURAT KETERANGAN PENELITIAN

Nomor : 072/1210-Bakesbangpol/VII/2025

- 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 632/03.FKP.LPPM-K.GRT/VII/2025 Tanggal 03 Juli 2025

KEPALA BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK, memberikan Surat Keterangan Penelitian kepada:

1. Nama / NPM / NIM / NIDN : IHSAN PAHLEVI/ 221FK06015
2. Alamat : Kp. Babakan Sirna Haurseah RT/RW 003/010, Ds. Cipicung, Kec. Banyuresmi, Kab. Garut
3. Tujuan : Penelitian
4. Lokasi/ Tempat : Puskesmas Cibatu Kabupaten Garut
5. Tanggal Penelitian/ Lama Penelitian : 09 Juli 2025 s/d 09 September 2025
6. Bidang/ Status/ Judul Penelitian : Penerapan Terapi Bermain Origami pada Pasien Skizofrenia dengan Masalah Keperawatan Halusinasi Pendengaran di Wilayah Kerja Puskesmas Cibatu Kabupaten Garut Tahun 2025
7. Penanggung Jawab : Santi Rinjani, S.kep., Ners., M.Kep
8. Anggota : -

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

Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik

Tembusan, disampaikan kepada:
1. Yth. Kepala Bappeda Kabupaten Garut;
2. Yth. Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Garut;
3. Yth. Ketua Universitas Bhakti Kencana Garut;
4. Arsip.



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

No : 76/KEPK_UBK_GRT/06/2025
Lampiran : -
Perihal : Surat Keputusan Uji Etika

Garut, 28 Juni 2025

Kepada Yth.
KEPALA PUSKESMAS CIBATU
Di Tempat

Assalamualaikum wr.wb.

Berdasarkan kurikulum Universitas Bhakti Kencana (UBK) Garut Tahun Akademik 2024/2025 Mahasiswa/I dituntut untuk membuat Karya Tulis Ilmiah (KTI) sebagai salah satu tugas akhir dan merupakan satu dari tiga pilar dalam pendidikan Perguruan Tinggi. Untuk menjamin keamanan penelitian KTI di UBK Garut harus melalui Uji Etik oleh Komisi Etik Penelitian Kesehatan (KEPK) dari penelitian yang akan dilaksanakan.

Sehubungan dengan hal tersebut, maka setelah dilaksanakan Uji Etik Penelitian tersebut kami menyatakan penelitian Mahasiswa/I kami dibawah ini :

Nama	IHSAN PAHLEVI
NIM	221FK06015
Judul KTI	PENERAPAN TERAPI BERMAIN ORIGAMI PADA PASIEN SKIZOFRENIA DENGAN MASALAH KEPERAWATAN HALUSINASI PENDENGARAN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS CIBATU KABUPATEN GARUT TAHUN 2025
Kesimpulan	<u>LOLOS Uji Etik</u> untuk bisa dilanjutkan ketahap penelitian

Demikian surat pernyataan ini kami sampaikan dan dapat digunakan semabagaimana mestinya. Atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terima kasih.

Wassalamualaikum wr.wb.

Penelaah KEPK UBK Garut



Ridwan Riadul Jinan, SKM., Iv. Si.
NIDN : 0424088404

Lampiran 5 Surat Persetujuan Informed Consent Setelah Penjelasan

Persetujuan Setelah Penjelasan (*Informed Consent*):

Saya Ihsan Pahlevi NIM 221FK06015 adalah peneliti dari DIII Keperawatan Universitas Bhakti Kencana Garut, dengan ini meminta anda untuk berpartisipasi dengan sukarela

dalam penelitian yang berjudul **"Penerapan Terapi Bermain Origami Pada Pasien Skizofrenia Dengan Masalah Keperawatan Halusinasi Pendengaran Di Wilayah Kerja Puskesmas Cibatuh Kabupaten Garut Tahun 2025"** dengan beberapa penjelasan sebagai berikut :

1. Tujuan dari penelitian ini untuk melakukan asuhan keperawatan pada klien melalui penerapan *terapi bermain origami* pada klien dengan diagnose Skizofrenia Dengan Halusinasi Pendengaran, dengan metode/prosedur inhalasi *Terapi Bermain Origami* .
2. Anda dilibatkan dalam penelitian karena Subyek dalam kasus ini adalah dua orang klien yang di diagnosa medis Skizofrenia dengan *halusinasi pendengaran* 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 kurang lebih 3 kali pertemuan dalam 1 minggu dengan sampel mengukur skala kuisioner pk.
5. Anda akan diberikan imbalan pengganti/ kompensasi berupa pengetahuan terkait terapi yang dilakukan atas waktu atau ketidak nyamanan 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 deskriptif kualitatif melalui pendekatan studi kasus, melakukan wawancara pengkajian, perumusan diagnose, intrtvensi keperawatan, implementasi 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 (atau 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 emosional pada klien resiko halusinasi pendengaran yang di alami dengan terapi yang telah diberikan.
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 karena penelitian ini hanya menggunakan kuesioner.
15. Anda tidak memerlukan pengobatan atau tindakan tertentu karena penelitian ini hanya menggunakan kuesioner
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 dalam bentuk file dan tulisan disimpan oleh peneliti selama di lakukan 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 kuisisioner tidak menggunakan hasil tes genetik dan informasi genetik keluarga.
30. Penelitian ini hanya observasional menggunakan instrument kuisisioner, tidak menggunakan catatan medis dan hasil laboratorium perawatan klinis milik anda.
31. Penelitian ini tidak menggunakan catatan medis dan hasil laboratorium perawatan klinis milik anda, sehingga tidak diperlukan 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 usia subur.
33. Semua responden mendapat perlakuan yang sama dan apabila ada yang membutuhkan tentang informasi tentang kesehatan akan dijelaskan oleh peneliti.
34. Semua responden mendapat perlakuan yang sama dan apabila ada yang membutuhkan tentang informasi tentang 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 : _____

Tanda tangan : _____

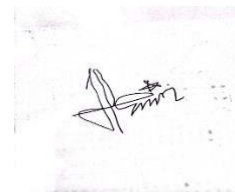
Terimakasih atas kesediaan anda untuk ikut serta di dalam penelitian ini.

Saksi

.....

Dengan hormat

Peneliti



Ihsan Pahlevi

Lampiran 6 Format Asuhan Keperawatan Jiwa

FORMAT ASUHAN KEPERAWATAN JIWA

a. Pengkajian

1. Pengumpulan Data

Ruang rawat : Tanggal

dirawat:

a) Identitas Klien

Identitas Pasien

Pasien 1

Pasien 2

Nama	:	
Umur	:	
Jenis Kelamin	:	

b) No. Medrek :

Informan :

Alasan Masuk Rumah Sakit

c)	Alasan Masuk Rumah Sakit	Pasien 1	Pasien 2
----	--------------------------	----------	----------

Masalah Keperawatan :

Faktor Predisposisi

Faktor Predisposisi

	Pasien 1	Pasien 2
--	----------	----------

Pernah mengalami gangguan jiwa masa lalu?
Pengobatan

sebelumnya? Pernah mengalami trauma? anggota keluarga yang gangguan jiwa?

Pengalaman masa lalu yang tidak menyenangkan
Masalah keperawatan

d) Pemeriksaan Fisik

Faktor Predisposisi	Pasien 1	Pasien 2
Tanda vital: Tekanan darah		
Nadi Suhu		
Respirasi		
BB		
TB		
Keluhan Fisik masalah keperawatan		

e) Psikososial

1) Genogram

Genogram

Pasien 1

Pasien 2

2) Konsep diri Konsep Diri

Pasien 1

Pasien 2

Gambaran Diri

Identitas Peran

Ideal Diri

Harga Diri

Masalah Keperawatan

3) Hubungan sosial
Hubungan Sosial

Pasien 1

Pasien 2

Orang yang berarti

Peran serta dalam
kegiatan
kelompok/masyarakat

Hambatan dalam
berhubungan dengan
orang lain

f)

Masalah Keperawatan

4) Spiritual

motorik
Alam
perasaan

Spiritual

Pasien 1

Pasien 2

Nilai dan Keyakinan

Kegiatan Ibadah

Masalah Keperawatan

Status Mental

Pasien 1

Pasien 2

Penampilan

Pembicaraan Aktivitas

Afek

Interaksi selama
wawancara
Persepsi

Proses berfikir

Isi pikir

Tingkat kesadaran

g)

Memori

Tingkat konsentrasi
berhitung

Kemampuan Penilaian

Daya titik diri

Masalah Keperawatan

Kebutuhan Persiapan Pulang

Kebutuhan Persiapan
Pulang

Pasien 1

Pasien 2

Makan

BAB/BAK

Mandi

Berpakaian/ berhias

h) Istirahat dan tidur

Penggunaan Obat

Pemeliharaan

Kesehatan

Kegiatan di dalam
rumah

Kegiatan di luar rumah

Masalah Keperawatan

Mekanisme Koping

Mekanisme Koping

Pasien 1

Pasien 2

Masalah Keperawatan

i) Masalah Psikososial dan Lingkungan

Masalah Psikososial

Pasien 1

Pasien 2 dan Lingkungan

Masalah dengan dukungan kelompok, spesifik
Masalah berhubungan dengan lingkungan, spesifik
Masalah dengan pendidikan, spesifik
Masalah dengan pekerjaan, spesifik
Masalah dengan perumahan, spesifik
Masalah ekonomi, spesifik
Masalah Keperawatan

j) Pengetahuan Kurang Tentang

Pengetahuan Kurang Tentang	Pasien 1	Pasien 2
Masalah Keperawatan		

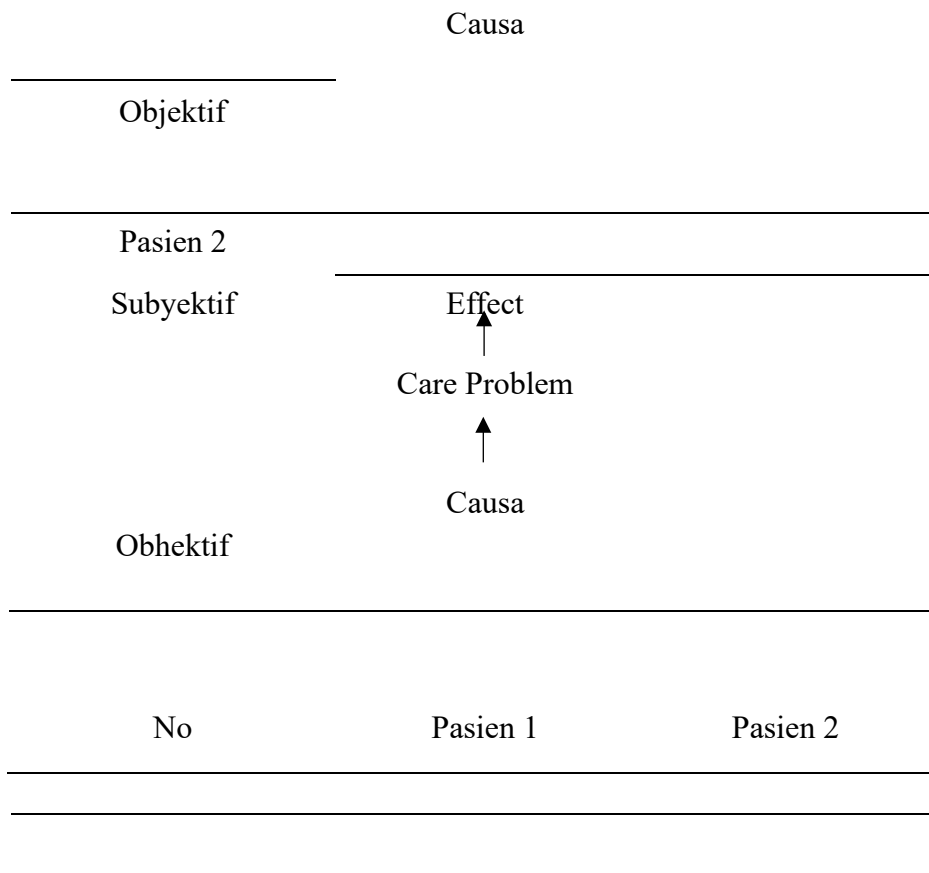
k) Aspek Medik

Aspek Medik	Pasien 1	Pasien 2
Diagnosa Medik		
Terapi Medik		

2.

Analisa Data

Data	Etiologi	Masalah
Pasien 1		
Subyektif	Effect	
	↑	
	Care Problem	
	↑	



b. Daftar Diagnosa Keperawatan

No	Diagnosa Keperawatan	Tanggal ditemukan	Nama Perawat	Tanda Tangan
Pasien 1				
Pasien 2				

c. Perencanaan

No	Diagnosa Keperawatan	Intervensi
		Tujuan Tindakan

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 dilakuakn berupa tujuan dri satu tindakan

Salah : distraksi mengurangi nyeri

Benar : distraksi bekerja di corteks 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

e. Evaluasi

1. Evaluasi formatif dituliskan sebagai hasil dari suatu tindakan yang dicatat dalam format implementasi.
2. Evaluasi sumatif berupa pemecahan masalah diagnosa keperawatam 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 7 Skala Penilaian Halusinasi Auditory Hallucination Rating Scale
(AHRs)

Skala Penilaian Halusinasi Auditory Hallucination Rating Scale
(AHRs)

Nama: _____ Tanggal: _____
 _____ Petunjuk:

Skala ini dirancang untuk membantu menilai tingkat keparahan halusinasi vokal auditori (HVA). Halusinasi auditori terjadi ketika seseorang mendengar suara, bunyi, atau musik yang tidak dapat didengar oleh orang lain. Silakan nilai setiap aspek berdasarkan pengamatan Anda dan diskusi dengan individu yang bersangkutan. Untuk setiap item, lingkari angka yang paling menggambarkan pengalaman individu tersebut:

- a. Frekuensi: Seberapa sering halusinasi auditori terjadi?

Tidak ada (0) : Suara tidak muncul

Jarang (1) : Sekali-sekali, hampir tidak pernah

Kadang-kadang (2) : Beberapa kali dalam seminggu

Sering (3) : Beberapa kali dalam sehari

Sangat Sering (4) : Terjadi terus-menerus sepanjang hari

b. Kekuatan (Kerasnya Suara): Seberapa keras halusinasi auditori terdengar?

Tidak ada (0) : Suara tiak pernah muncul

Samar (1) : Hampir tidak terdengar

Sedang (2) : Terdengar jelas tapi tidak mengganggu

Jelas (3) : Seperti percakapan normal

Sangat Keras (4) : Sangat keras dan sulit diabaikan

c. Ketika Anda mendengar suara tersebut dari mana suara itu terdengar, dari dalam kepala atau dari luar kepala Anda

Tidak ada (0) : Tidak ada suara yang muncul

Ringan : Suara berasal dari kepala saja Sedang

: Suara di luar kepala tetapi dekat dengan

telinga atau kepala

Berat : Suara berasal di dalam atau dekat telinga

dan di luar kepala jauh dari telinga

Sangat berat : Suara berasal dari ruang angkasa luar dan jauh dari kepala

d. Persebaran Waktu (Pervasiveness): Seberapa lama halusinasi auditori hadir dalam satu hari?

Tidak ada (0) : Tidak pernah muncul

Singkat (1) : Muncul sesekali dan berlangsung sebentar

Secara Berkala (2) : Terulang sepanjang hari

Sebagian Besar Waktu (3): Hadir di sebagian besar waktu sadar

Terus-Menerus (4) : Hampir tidak ada jeda

e. Isi Suara: Bagaimana sifat isi dari halusinasi auditori?

Tidak ada (0) : Tidak pernah muncul

Tidak Mengancam (1) : Suara ramah atau netral

Netral (2) : Isi tidak spesifik atau samar

Mengganggu (3) : Isi negatif atau membuat gelisah

Menakutkan (4) : Isi menakutkan atau mengancam

f. Kontrol: Seberapa besar kendali individu terhadap halusinasi auditori?

Tidak ada (0) : Tidak pernah muncul

Penuh (1) : Dapat menghentikan atau memulai suara sesuai keinginan

Sebagian (2) : Kadang dapat memengaruhi suara Terbatas

(3) : Sulit mengendalikan, tapi sesekali bisa memengaruhi

Tidak Ada (4) : Sama sekali tidak dapat dikendalikan

g. Distres (Kecemasan/Perasaan Tidak Nyaman): Seberapa besar penderitaan yang dirasakan individu akibat halusinasi?

Tidak ada (0) : Tidak pernah muncul

Minimal (1) : Hampir tidak merasa terganggu

Ringan (2) : Sedikit rasa tidak nyaman Sedang

(3) : Perasaan terganggu yang jelas, memengaruhi suasana hati

- Berat (4) : Sangat terganggu, berdampak besar pada kesejahteraan
- h. Dampak terhadap Kehidupan Sehari-hari: Seberapa besar halusinasi memengaruhi kehidupan individu?
- Tidak sama sekali(0) : Tidak pernah muncul
- Tidak Berdampak (1) : Tidak mengganggu aktivitas
- Gangguan Ringan (2) : Gangguan ringan, masih bisa diatasi
- Dampak Signifikan (3): Gangguan jelas, memengaruhi fungsi
- Gangguan Berat (4) : Gangguan berat, tidak mampu menjalankan aktivitas
- i. Perubahan Seiring Waktu: Apakah halusinasi berubah dari waktu ke waktu?
- Tidak ada (0) : Tidak pernah muncul Membaik (1) :
Semakin jarang atau berkurang intensitasnya
- Stabil (2) : Tidak ada perubahan
- Bervariasi (3) : Frekuensi atau intensitas berubah-ubah
- Memburuk (4) : Semakin sering atau makin parah
- j. Gejala yang Menyertai: Apakah halusinasi disertai gejala lain?
- Tidak ada (0) : Tidak pernah muncul
- Tidak Ada (1) : Tidak ada gejala lain
- Ringan (2) : Gejala ringan yang menyertai
- Sedang (3) : Dampak sedang terhadap keseluruhan gejala Berat (4)
: Sangat terkait dengan gejala lain yang mengganggu
- k. Respons terhadap Pengobatan

Bagaimana respons individu terhadap pengobatan yang diberikan.

Sembuh Total (1) : Halusinasi hilang sepenuhnya

Perbaikan Sebagian (2): Frekuensi atau intensitas berkurang

Perbaikan Terbatas (3) : Penurunan gejala minimal

Tidak Ada Perbaikan (4): Tidak ada respons positif terhadap pengobatan.

Total Skor: _____

Interpretasi Skor: Jumlahkan skor dari setiap item untuk memperoleh skor total keparahan. Semakin tinggi skor, semakin berat tingkat halusinasi auditori yang dialami.

0 : (Tidak Ada)

1 -11 : (Ringan)

12 - 22 : (Sedang)

23 - 33 : (Berat)

34 – 44 : (Sangat Berat)

Lampiran 8 Satuan Acara Penyuluhan (SAP)

Pokok Bahasan : Terapi Bermain Origami pada Pasien Skizofrenia

Sub Pokok Bahasan : - Definisi Skizofrenia dan halusinasi pendengaran

- Manfaat terapi bermain origami
- Teknik pelaksanaan terapi origami

Sasaran : Pasien skizofrenia ringan hingga sedang dan keluarga pendamping

Tempat : Puskesmas Cibatuk Waktu : 1x

Pertemuan (45–60 Menit) Hari dan Tanggal :

A. Tujuan

1. Tujuan Umum

Peserta memahami dan mampu menerapkan terapi bermain origami untuk membantu mengurangi halusinasi pendengaran pada pasien skizofrenia

2. Tujuan Khusus

Setelah mengikuti penyuluhan, peserta diharapkan mampu:

- a. Menjelaskan pengertian skizofrenia dan halusinasi pendengaran
- b. Menyebutkan manfaat terapi bermain origami dalam keperawatan jiwa
- c. mempraktikkan langkah-langkah terapi bermain origami dengan benar
- d. Menerapkan terapi ini secara mandiri atau bersama keluarga di rumah

B. Metode Pelaksanaan

1. Penjelasan teori kepada peserta secara singkat dan jelas.
2. Diskusi dan tanya jawab

C. Media Penyuluhan

1. Leaflet (2 jenis: untuk pasien/keluarga dan tenaga kesehatan)
2. Kertas origami warna-warni
3. Alat tulis
4. Gambar langkah-langkah origami
5. LCD Proyektor (jika memungkinkan)

D. Materi (Terlampir)

Materi sudah dijelaskan sebelumnya dalam dua jenis leaflet (pasien & tenaga kesehatan). Materi dalam penyuluhan akan menggunakan isi yang serupa.

E. Strategi Pelaksanaan

No	Kegiatan	Respon Peserta	Waktu
1	Pembukaan: Salam & pengenalan Kontrak waktu Menyampaikan tujuan	1. Peserta memperhatikan, antusias mengikuti	10 menit
2	Kegiatan Inti: 1. Menjelaskan materi skizofrenia & halusinasi pendengaran 2. Manfaat terapi origami 3. Demonstrasi dan praktik origami	1. Peserta Aktif mendengarkan, bertanya, mencoba origami 2. Peserta Mengikuti instruksi lipatan, mencoba bersama fasilitator	40 menit
3	Penutup Tanya jawab, Simpulan dan Ucapan terima kasih kesan pesan	Menjawab pertanyaan, merangkum, memberi refleksi,	10 menit

F. Kriteria Evaluasi

1. Evaluasi Kognitif

Peserta dapat menjawab pertanyaan dengan benar

2. Evaluasi Psikomotor

Peserta mampu membuat minimal 1 bentuk origami sederhana secara mandiri dengan benar dan rapi.

3. Evaluasi Afektif

Peserta menunjukkan minimal 1 atau 2 indikator sikap positif selama kegiatan berlangsung.

Lampiran 9 Standar Operasional Prosedur

Standar Operasional Prosedur	
Pengertian	Terapi bermain origami adalah suatu bentuk intervensi terapeutik yang memanfaatkan aktivitas seni melipat kertas (origami) untuk meningkatkan kemampuan konsentrasi, mengurangi kecemasan, memperbaiki keterampilan motorik halus, serta mengembangkan kemampuan sosial dan komunikasi pasien dengan gangguan jiwa (Meliyani et al., 2023).
Tujuan	Tujuan utama dari penerapan terapi bermain origami pada pasien skizofrenia dengan masalah keperawatan halusinasi pendengaran adalah untuk membantu pasien mengalihkan perhatian dari stimulus halusinasi menuju aktivitas nyata yang bersifat kreatif dan terarah (Zahara et al., 2024).
Indikasi	1. Pasien didiagnosis skizofrenia dengan gejala halusinasi pendengaran. 2. Pasien berada dalam fase tenang dan kooperatif. 3. Pasien memiliki kemampuan motorik halus yang cukup. 4. Pasien menunjukkan minat atau kesiapan mengikuti aktivitas kelompok atau individual. 5. Pasien dapat mengikuti instruksi sederhana
Kontraindikasi	1. Pasien dalam fase akut psikosis dengan agitasi tinggi atau agresivitas. 2. Pasien dengan gangguan penglihatan berat atau gangguan koordinasi motorik berat. 3. Pasien menolak berpartisipasi dalam aktivitas. 4. Pasien dengan gangguan kognitif berat yang tidak mampu memahami atau mengikuti instruksi dasar.
Mekanisme Kerja	Aktivitas melipat kertas membantu pasien mengalihkan fokus dari suara halusinasi ke rangsangan nyata melalui konsentrasi visual dan gerak tangan. Aktivitas ini juga menstimulasi integrasi sensori dan motorik serta mendorong ekspresi emosi positif, memperkuat kemampuan pasien membedakan realita (Meliyani et al., 2023).
Waktu Pelaksanaan	Disesuaikan dengan jadwal harian pasien atau sesi terapi nonfarmakologis. Umumnya dilakukan pada pagi atau

	siang hari, saat pasien dalam kondisi sadar penuh dan tenang.
Durasi	± 30–45 menit per sesi terapi, 2–3 kali per minggu.
Prosedur/Langkah Lerja	a. Evaluasi dan pemeriksaan awal 1. Observasi kondisi umum pasien. 2. Kaji kesiapan psikologis dan fisik pasien untuk mengikuti terapi. 3. Lakukan kontrak awal: waktu, tujuan, dan persetujuan pasien. 4. Pastikan lingkungan aman dan mendukung terapi (tenang, cukup cahaya, bebas gangguan). 5. Amati ekspresi wajah, komunikasi verbal dan nonverbal pasien. b. Persiapan Alat Bahan 1. Kertas origami berbagai warna dan ukuran. 2. Contoh hasil lipatan sederhana (burung, bunga, perahu, dll). 3. Meja dan kursi yang nyaman. 4. Musik instrumental lembut (opsional). 5. Alat tulis untuk mencatat hasil observasi. c. Pelaksanaan Terapi 1. Pandu pasien untuk memilih warna dan bentuk origami. 2. Berikan instruksi secara perlahan dan demonstrasikan. 3. Bimbing pasien dalam setiap langkah lipatan. 4. Dorong pasien untuk berbicara atau berekspresi selama aktivitas. 5. Beri pujian atau penguatan positif atas hasil lipatan. d. Evaluasi 1. Amati ekspresi, komunikasi verbal, dan non-verbal pasien selama terapi. 2. Kaji apakah ada penurunan gejala halusinasi (berkurang berbicara sendiri, terlihat lebih fokus). 3. Tanyakan respon subjektif pasien terhadap aktivitas yang telah dilakukan. e. Dokumentasi 1. Catat respons pasien selama terapi (fisik dan psikis). 2. Dokumentasikan bentuk origami yang dibuat. 3. Catat adanya perubahan perilaku atau gejala klinis.

Sumber: (Zahara et al., 2024) Menyetujui

Lampiran 10

Leaflet



Apa Itu Skizofrenia?

Skizofrenia adalah gangguan mental kronis yang ditandai dengan:

- Halusinasi (terutama pendengaran)
- Delusi (kepercayaan yang tidak sesuai kenyataan)
- Perilaku kacau
- Penurunan fungsi sosial

Apa Itu Halusinasi Pendengaran?

Halusinasi pendengaran adalah saat seseorang mendengar suara yang sebenarnya tidak ada.

Contoh: mendengar suara menyuruh, mengancam, atau berbicara sendiri.

BAGAIMANA ORIGAMI BEKERJA?

Saat pasien fokus melipat kertas, otak akan:

- Teralihkan dari suara halusinasi
- Menjadi lebih aktif secara positif
- Meningkatkan kemampuan motorik & kognitif

TIPS MELAKUKAN TERAPI ORIGAMI

- Lakukan di tempat tenang
- Gunakan kertas warna-warni
- Pilih bentuk sederhana (burung, bunga)
- Lakukan bersama perawat atau keluarga
- Ulangi secara rutin (2-3 kali seminggu)

TERAPI BERMAIN ORIGAMI: CARA SEDERHANA, HASIL LUAR BIASA!

Origami = seni melipat kertas dari Jepang. Terapi ini digunakan untuk:
Mengalihkan perhatian dari suara halusinasi
Meningkatkan fokus dan konsentrasi
Menenangkan pikiran dan emosi
Meningkatkan interaksi sosial

Dukungan Keluarga Sangat Penting!

- Dampingi pasien saat terapi
- Beri pujian atas hasil origami
- Jadikan momen ini sebagai kegiatan bersama



Tujuan Terapi Origami

Mengalihkan fokus pasien dari stimulus halusinasi
Meningkatkan konsentrasi dan kesadaran realita
Membangun rutinitas positif dan interaksi sosial



Kontraindikasi

Terapi origami tidak disarankan bagi pasien dengan gangguan penglihatan berat yang akan kesulitan mengikuti instruksi visual. Selain itu, pasien yang mengalami agitasi atau agresivitas tinggi yang berisiko membahayakan diri sendiri atau orang lain juga sebaiknya tidak mengikuti terapi ini, karena dapat meningkatkan kecemasan atau kekerasan. Terapi origami juga kurang efektif jika pasien menolak berpartisipasi atau tidak dapat mengikuti aktivitas karena keterbatasan psikologis atau fisik.

Indikasi

- Pasien dengan skizofrenia aktif
- Menunjukkan halusinasi pendengaran
- Masih dapat mengikuti instruksi sederhana

Catatan

- Lakukan secara individual atau berkelompok
- Waktu optimal: 15-30 menit/session
- Perhatikan jika pasien menunjukkan kecemasan atau frustrasi
- Kolaborasi dengan tim psikiatri untuk hasil maksimal

Lampiran 11

-

Dokumentasi Penelitian



Catatan Bimbingan

Universitas Bhakti Kencana



12.03.03/FRM-03/CAB.GRT-SPM1

CATATAN BIMBINGAN

Nama Mahasiswa : *Ihsan Rabbani*
 :
 Judul Proposal :
 Nama Pembimbing :

No	Hari/Tanggal	Catatan Pembimbing	Paraf Pembimbing
	<i>Jumat 02/05-2018</i>	- Format penulisan perbaikan - Bab 1 - Penulisan tabel - Bab 2 - Tambahkan & inventory Halusinasi pendengaran - Perbaiki pathway - Tambahkan konsep bermain origami → Indikasi n'kondu... Bab 3 - Bab 3 - D. Operasional - Kriteria masuk dan keluar - Tempat dan waktu penelitian	



CATATAN BIMBINGAN

Nama Mahasiswa : Ihsan Rahli
NIM : 22150604
Judul Proposal :
Nama Pembimbing : Lenny Rujana, S.Kep, Ners, M.Kep

No	Hari/Tanggal	Catatan Pembimbing	Paraf Pembimbing
	2 Mei 2025	Bab 3 tambahkan definisi operasional perburu lokasi & waktu penelitian lengkapi draft proposal dengan lampiran 2 dll.	Shy
	5 Mei 2025	- Paraf skripsi perburu - cover perburu - lengkapi - Definisi operasional perburu - lampiran 2 lengkapi semua	Shy

CATATAN BIMBINGAN

Nama Mahasiswa : *Ihsan Pahlevi*

NIM :

Judul Proposal :

Nama Pembimbing : *Yani Annisa F.B., S.Kep., Ners., M.Kep*

No	Hari/Tanggal	Catatan Pembimbing	Paraf Pembimbing
2.	<i>Senin, 05/Mei 2018</i>	- Format penulisan - Inventory haluanap. - Kriteria mutasi dan obrolat. - scoring kulusinasi.	<i>[Signature]</i>
3.			

CATATAN BIMBINGAN

Nama Mahasiswa : *Irfan Pahlevi*
 NIM : *221Fk06015*
 Judul Proposal :
 Nama Pembimbing : *Yani Annisa F.B., S.Kep.Ners., m.kep*

No	Hari/Tanggal	Catatan Pembimbing	Paraf Pembimbing
	<i>4 Agustus 2018</i>	- Abstrak - Kolaborasi di intervensi dan implementasi - skor ATRR responden 2	
	<i>5 Agustus</i>	- lengkapi lampiran - Transkrip ATRR - Aes bidang KTI	

CATATAN BIMBINGAN

Mahasiswa : *Ihgan Pahlavi*
: 221FK06015

Proposal :

3 Pembimbing :

No	Hari/Tanggal	Catatan Pembimbing	Paraf Pembimbing
	4 Agustus 2025 5 Agustus 2025	Perbaiki kesimpulan. Ace sidang akhir kti Jepkn PPT nya	<i>Shi</i> <i>Shi</i>

Lampiran 13 Turnitin

REVISI KTI IHSAN PAHLEVI UPGRADE .pdf			
ORIGINALITY REPORT			
17%	14%	11%	15%
SIMILARITY INDEX	INTERNET SOURCES	PUBLICATIONS	STUDENT PAPERS
PRIMARY SOURCES			
1	repository.universitalirsyad.ac.id Internet Source	<1%	
2	perpustakaan.poltekkes-malang.ac.id Internet Source	<1%	
3	Submitted to Badan PPSDM Kesehatan Kementerian Kesehatan Student Paper	<1%	
4	files.osf.io Internet Source	<1%	
5	repository.poltekkes-kaltim.ac.id Internet Source	<1%	
6	id.scribd.com Internet Source	<1%	
7	Submitted to Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur Student Paper	<1%	
8	repository.bku.ac.id Internet Source	<1%	
9	repo.poltekkesbandung.ac.id Internet Source	<1%	
10	Submitted to Konsorsium Perguruan Tinggi Swasta Indonesia II Student Paper	<1%	

Lampiran 14 Riwayat Hidup



Identitas Pribadi

Nama : Ihsan Pahlevi
Tempat, tanggal lahir : Garut, 01 Januari 2005
Alamat : Kp. Babakan Sirna Haursehah RT 003 RW 010
Desa Cipicung, Kec. Banyuresmi, Kab. Garut.
Motto Hidup **Nama** : “ Tiada hasil tanpa usaha, tiada keberhasilan
Orang Tua tanpa do’a ”

Ayah : Aa Sumarna
Ibu : Dedeh

Riwayat Pendidikan

PAUD : PAUD AR-ROFLI (2008-2009)
TK : TK AR-ROFLI (2009-2010)
SD : SDN 3 CIPICUNG (2010-2016)
SMP/MTs : SMPN 1 BANYURESMI (2016-2019)
SMA/SMK : SMAN 25 GARUT (2019-2022)
UNIVERSITAS : UNIVERSITAS BHAKTI KENCANA (2022-2025)