LAMPIRAN

Lampiran 1 Surat Studi Pendahuluan Kesbangpol



Universitas Bhakti Kencana

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

No : 792/03.FKP.LPPM-K.GRT/III/2026
Lampiran : -
Perihal : Studi Pendahuluan

Garut, 05 Maret 2026

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

Assalamualaikumwr.wb.

Berdasarkan kurikulum Prodi D III Keperawatan Universitas Bhakti Kencana Garut T.A 2025.2026 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 : RESTI GINA RAHAYU
NIM : 231FK06014

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 UPTD Puskesmas Cikajang Kabupaten Garut

Universitas
Bhakti Kencana

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

No : 060/03.FKP.LPPM-K.GRT/V/2026
Lampiran : -
Perihal : Izin Penelitian

Garut, 20 Mei 2026

KepadaYth.
Kepala Puskesmas Cikajang
Di Garut

Assalamualaikumwr.wb.

Berdasarkan kurikulum Prodi D III Keperawatan Universitas Bhakti Kencana Garut T.A 2025.2026 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 : RESTI GINA RAHAYU
NIM : 231FK06014

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 Surat Studi Pendahuluan UPTD Puskesmas Cikajang Kabupaten Garut



Universitas Bhakti Kencana

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

No : 871/03.FKP.LPPM-K.GRT/III/2026
Lampiran : -
Perihal : Permohonan Data Awal

Garut, 12 Maret 2026

KepadaYth.
Kepala Puskesmas Cikajang
Di Tempat

Assalamualaikumwr.wb.

Berdasarkan kurikulum Prodi D III Keperawatan Universitas Bhakti Kencana Garut T.A 2025.2026 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 data awal kepada Mahasiswa/I kami yang terlampir dibawah ini :

Nama : RESTI GINA RAHAYU
NIM : 231FK06014

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 4 Surat Keterangan Permohonan Izin Penelitian

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

Nomor : 072/0553-Bakesbangpol/III/2026
Sifat : -
Lampiran : 1 Lembar
Hal : Penelitian

Garut, 06 Maret 2026

Kepada Yth,
Kepala Puskesmas Cikajang Kabupaten Garut
di
Tempat

Dalam rangka membantu Mahasiswa/i Universitas Bhakti Kencana bersama ini terlampir Keterangan Penelitian Nomor : **072/0553-Bakesbangpol/III/2026** Tanggal 06 Maret 2026, Atas Nama ***RESTI GINA RAHAYU / 231FK06014*** yang akan melaksanakan Penelitian dengan mengambil lokasi di Puskesmas Cikajang 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;
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 : 072/0553-Bakesbangpol/III/2026

a. Dasar : 1. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 41 Tahun 2010 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kementrian 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 Kementrian 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, Nomor 792/03.FKP.LPPM-K.GRT/III/2026 Tanggal 05 Maret 2026

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

1. Nama / NPM /NIM/ NIDN	:	RESTI GINA RAHAYU/ 231FK06014
2. Alamat	:	Kp. Sarahbera RT/RW 002/001, Ds. Panyindangan, Kec. Pakenjeng, Kab. Garut
3. Tujuan	:	Penelitian
4. Lokasi/ Tempat	:	Puskesmas Cikajang Kabupaten Garut
5. Tanggal Penelitian/ Lama Penelitian	:	20 Mei 2026 s/d 20 Juni 2026
6. Bidang/ Status/ Judul Penelitian	:	Penerapan Terapi Manggambar Salam Asuhan Keperawatan pada Pasien Skizofrenia dengan Gangguan Persepsi Sensori Halusinasi Pendengaran
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

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;
4. Arsip.

Lampiran 5. Surat Uji Etik



Fakultas Keperawatan
Bhakti Kencana
University

Jl. Soekarno Hatta No.754 Bandung
022 7830 760, 022 7830 765
ubk.ac.id contact@ubk.ac.id

No : 028/KEPK_UBK_GRT/05/2026 Garut, 23 April 2026
Lampiran : -
Perihal : Surat Keputusan Uji Etika

Kepada Yth.
Pimpinan **Puskesmas Cikajang Garut**
Di Tempat

Assalamualaikum wr.wb.

Berdasarkan kurikulum Universitas Bhakti Kencana (UBK) Garut Tahun Akademik 2025/2026 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	:	RESTI GINA RAHAYU
NIM	:	231FK06014
Judul KTI	:	PENERAPAN TERAPI MENGGAMBAR DALAM ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN SKIZOFRENIA DENGAN GANGGUAN PERSEPSI SENSORI HALUSINASI PENDENGARAN
Kesimpulan	:	***LOLOS UJI ETIK*** 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., M.Si.
NIDN : 0424088404

Lampiran 6 Surat Permohonan Jadi Responden

SURAT PERMOHONAN JADI RESPONDEN

Kepada :

Yth. Bapak/Ibu Responden

di

Tempat

Dengan hormat

Saya yang bertanda tangan di bawah ini, Mahasiswa Fakultas Keperawatan Universitas Bhakti Kencana Garut :

Nama : Resti Gina Rahayu

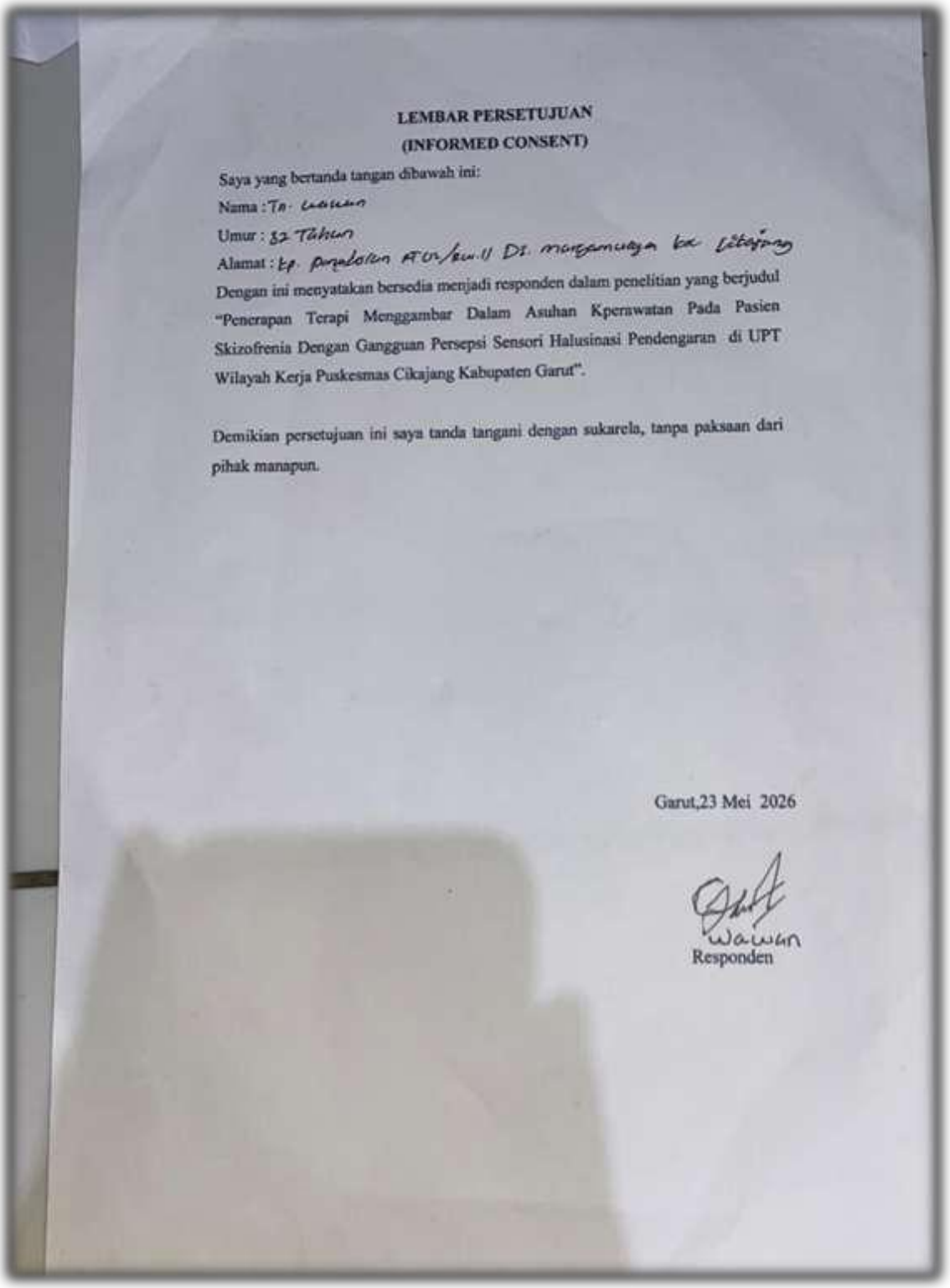
Akan melakukan penelitian dengan judul "Penerapan Terapi Menggambar Dalam Asuhan Kperawatan Pada Pasien Skizofrenia Dengan Gangguan Halusinasi Pendengaran di UPT Puskesmas Cikajang Kabupaten Garut 2026". Dalam penelitian ini, saya mohon bantuan Bapak/Ibu untuk dapat menjadi responden penelitian dengan memberikan keterangan yang sejujur – jujurnya sesuai dengan proses pengumpulan data yang dilakukan melalui wawancara/observasi. Kerahasiaan keterangan Bapak/Ibu berikan akan saya jaga sebaik-baiknya. Pertanyaan dalam wawancara/observasi ini tidak bermaksud untuk memberikan penilaian terhadap status Bapak/Ibu. Saya sangat menghargai kesediaan Bapak/Ibu untuk meluangkan waktu dalam penelitian ini. Apabila Bapak/Ibu bersedia menjadi responden penelitian ini, mohon kesediaannya untuk mendatangani lembar persetujuan (informed consent) yang telah disediakan. Kesediaan Bapak/Ibu sangat saya hargai. Atas perhatian dan bantuannya, saya ucapkan terima kasih.

Hormat saya,



RestiGina Rahayu

Lampiran 7 Lembar Persetujuan Responden 1 (*Informed Consent)*



LEMBAR PERSETUJUAN

(INFORMED CONSENT)

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Tn. Wawan

Umur : 32 Tahun

Alamat : Kp. Panadolan RT 02/RW.11 Ds. Margamulya Kec. Cikajang

Dengan ini menyatakan bersedia menjadi responden dalam penelitian yang berjudul "Penerapan Terapi Menggambar Dalam Asuhan Kperawatan Pada Pasien Skizofrenia Dengan Gangguan Persepsi Sensori Halusinasi Pendengaran di UPT Wilayah Kerja Puskesmas Cikajang Kabupaten Garut".

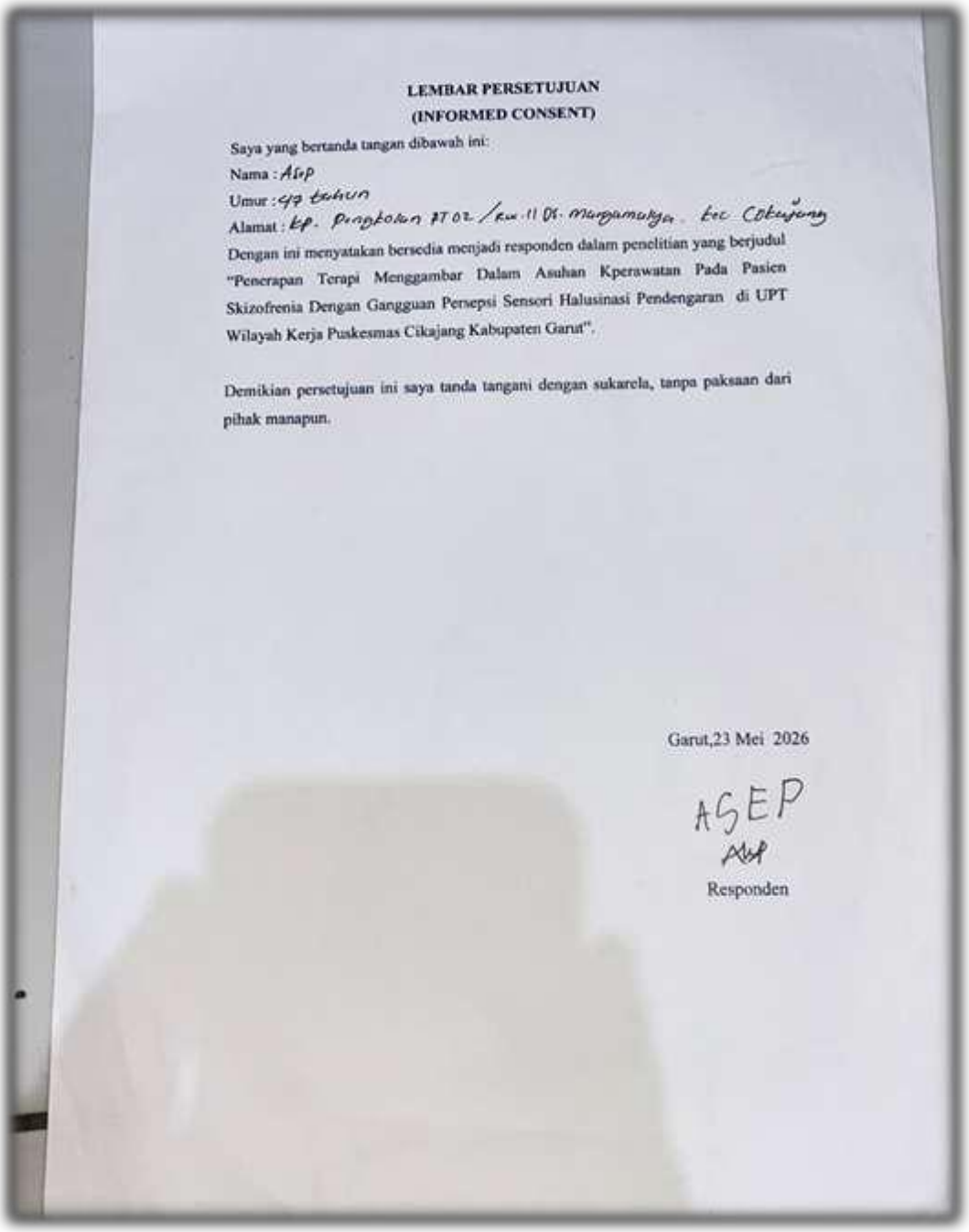
Demikian persetujuan ini saya tanda tangani dengan sukarela, tanpa paksaan dari pihak manapun.

Garut,23 Mei 2026

Wawan

Responden

Lampiran 8 Lembar Persetujuan Responden 2 (*Informed Consent)*



LEMBAR PERSETUJUAN
(INFORMED CONSENT)

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : ASP

Umur : 49 tahun

Alamat : Kp. Pangkalan RT 02 / RW. 11 Ds. Margamukti Kec Cikajang

Dengan ini menyatakan bersedia menjadi responden dalam penelitian yang berjudul "Penerapan Terapi Menggambar Dalam Asuhan Kperawatan Pada Pasien Skizofrenia Dengan Gangguan Persepsi Sensori Halusinasi Pendengaran di UPT Wilayah Kerja Puskesmas Cikajang Kabupaten Garut".

Demikian persetujuan ini saya tanda tangani dengan sukarela, tanpa paksaan dari pihak manapun.

Garut,23 Mei 2026

ASEP

ASP

Responden

Lampiran 9 Format Asuhan Keperawatan Jiwa

FORMAT ASUHAN KEPERAWATAN JIWA

1. Pengkajian meliputi nama, jenis kelamin, umur, informan, tanggal masuk RS, Tanggal pengkajian, dan nomor rekam medis

2. Alasan masuk

3. Faktor predisposisi

   a) Pernah mengalami gangguan jiwa dimasa lalu

   b) Pengobatan sebelumnya: berhasi, kurang berhasil, tidak berhasil

   c) Masalah penganiayaan, aniaya fisik, seksual, penolakan, kekerasan dalam keluarga, tindakan kriminal.

   d) Pelaku/usia

   e) Korban/Usia

   f) Saksi/usia :

   Masalah Keperawatan :

   g) Adakah anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa, kalo ada hubungannya apa dengan keluarga tersebut

   h) Pengalaman masalalu yang tidak menyenangkan? (perceraian/perpisahan/Konflik)

4. Pemeriksaan Fisik

TTV	TD:….mmHg	N:.....x/menit
	S :….C	RR:.....x/menit
	TB:….Cm	BB:.....Kg

Keluhan Fisik:

Masalah Keperawatan

5. Psikososial

   a) Genogram Jelaskan

Masalah Keperawatan

b) Konsep diri

c) Gambaran diri

d) Identitas diri

e) Peran

f) Ideal diri

g) Harga diri

Masalah keperawatan

h) Hubungan sosial: Hubungan orang yang berarti, peran serta kegiatan kelompok/masyarakat, hambatan dalam berhubungan dengan orang lain Masalah keperawatan

i) Spritual: nilai keyakinan, kegiatan ibadah. Masalah Keperawatan

6. Status mental: penampilan, pembicaraan, aktivitas motorik, alam perasaan, afek, interaksi selama wawancara, proses pikir, daya tarik Masalah Keperawatan
7. Pesiapan pulang meliputi makan minum, BAB/BAK, mandi, berpakaian, berhias, istirahat tidur, pemeliharaan kesehatan, kegiatan didalam rumah, kegiatan diluar rumah (dibantu atau tidak), Masalah keperawatan
8. Mekanisme koping Adaptif :( ) Bicara dengan orang lain ( ) Mampu menyelesaikan masalah ( ) Tehnik relaksasi ( ) Aktivitas konstruktif ( ) Mencederai diri/orang lain/barang ( ) Lain-lain Mal adaptif: ( ) Minum alkohol ( ) Reaksi lambat/ berlebihan ( ) Bekerja berlebihan ( ) Menghindari
   Masalah keperawatan
9. Masalah psikososial dan lingkungan

- Klien berhubungan dengan dukungan kelompok spesifik
- Masalah berhubungan dengan lingkungan fisik

- Masalah berhubungan dengan pendidikan spesifik
- Masalah berhubungan dengan pekerjaan spesifik
- Masalah berhubungan dengan perumahan spesifik
- Masalah berhubungan dengan ekonomi spesifik
- Masalah berhubungan dengan pelayanan kesehatan

Masalah Keperawatan

10. Kurang pengetahuan tentang

( ) Penyakit jiwa ( ) Sistem pendukung ( ) Faktror Predisposisi ( ) Kondisi fisik ( ) Mekanisme koping ( ) Obat-obatan ( ) Lain-lain

Masalah Keperawatan

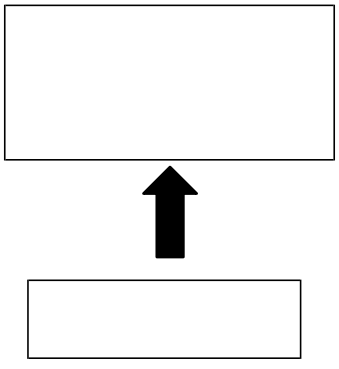
ASPEK MEDIS

Diagnosa, Terapi

11. Analisa Data

Data Subjektif/Objektif	Etiologi	Masalah

12. Pohon Masalah



13. Daftar Diagnosa Keperawatan a.

    b.

14. Rencana Tindakan keperawatan

    Nama pasien

    Diagnosa medis

    No.RM

Tanggal	Dx Keperawatan	Perencanaan		
		Tujuan	Kriteria hasil	Intervensi

15. Implementasi dan evaluasi keperawatan

    Nama Pasien

    Diagnosa Medis

    No. RM

Implementasi	Evaluasi
	S

	O A P

Lampiran 10 Standar Prosedur Oprasional (SPO) Terapi Menggambar

PERSIAPAN	TERAPI MENGGAMBAR
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	e. Pasien mampu mengekspresikan perasaan melalui gambar f. Pasien dapat memberikan makna gambar g. Pasien dapat melakukan aktivitas terjadwal untuk mengurangi halusinasi h. Media untuk membangun komunikasi
Indikasi	h. Menyalurkan emosi secara non-verbal i. Meningkatkan fokus dan konsentrasi j. Membantu eksplorasi isi pikiran k. Mengurangi kecemasan dan agitasi l. Meningkatkan kemampuan sosial dan komunikasi m. Meningkatkan rasa percaya diri n. Stimulasi kognitif ringan
Kontra Indikasi	g. Isi gambar memperkuat delusi atau halusinasi h. Menggambar memicu distress emosional i. Pasien dalam fase akut psikotik j. Risiko penggunaan alat gambar sebagai objek Berbahaya k. Pasien menolak atau tidak kooperatif l. Stimulasi sensorik berlebihan
Persiapan Alat	h. Tempat yang nyaman i. Leaflet j. Catatan dan alat tulis k. Buku gambar l. Pensil m. Pensil warna/krayon n. Membuat kontrak waktu dengan klien

Prosedur	j. Mengucapkan salam terapeutik
Pelaksanaan	k. Melakukan penilaian AHRS meliputi: Frekuensi, durasi,dan isi halusinasi • Skor 0 tidak ada • Skor Ringan 1-11 • Skor Sedang 12 – 22 • Skor Berat 23-33 • Skor Sangat Berat 34-44
	l. Menjelaskan tujuan kegiatan
	m. Menjelaskan aturan pelaksanaan 4) Klien harus mengikuti kegiatan dari awal sampai akhir 5) Bila ingin keluar harus meminta izin 6) Lama kegiatan 3 5 menit
	n. Menjelaskan kegiatan yang akan dilakukan yaitu menggambar dan menceritakan tentang hasil gambarnya
	o. Membagikan kertas,pensil,pensil warna/krayon kepada klien
	p. Menjelaskan tema gambar yaitu menggambar suatu yang disukai atau sesuai dengan perasaan klien saat ini
	q. Setelah selesai menggambar terapis meminta klien untuk menjelaskan gamba rapa dan makna gambar yang telah dibuat
	r. Terapis memberikan pujian kepada klien setelah klien selesai menjelaskan isi gambarnya
Terminasi	7. Evaluasi d. Menanyakan perasaan klien setelah melakukan tindakan e. Pantau Kembali frekuensi,durasi dan isi halusinasi f. Catat perubahan ekspresi,Tingkat relaksasi dan komunikasi pasien
	8. Rencana tindak lanjut : menuliskan kegiatan menggambar pada Tindakan harian klien
	9. Kontrak yang akan datang
	10. Menyepakati Tindakan terapi menggambar yang akan datang

11. Menyepakati waktu dan tempat
12. Berpamitan dan mengucapkan salam

Evaluasi

Evaluasi dilakukan saat proses terapi okupasi menggambar berlangsung khususnya pada tahap kerja aspek yang di evaluasi adalah kemampuan pasien dengan tujuan terapi okupasi menggambar,kemampuan yang di harapkan adalah mampu mengekspresikan perasaan melalui gambar, memberi makna gambar, dan mengurangi halusinasi pendengaran.

Petunjuk

3. Tuliskan nama klien yang ikut terapi okupasi menggambar pada kolom nama pasien
4. Untuk tiap pasien,beri penilaian tentang kemampuan mengekspresikan perasaan melalui gambar,memberi makna gambar,dan mengurangi halusinasi pendengaran

Nama klien	Mampu mengekspresikan perasaan melalui gambar	Memberi makna gambar	Mengurangi halusinasi pendengaran

Beri tanda ()jika pasien mampu dan tanda (-) jika pasien tidak mampu

Cek skor AHRS Akhir: Di isi berdasarkan hasil penilaian *Auditory Hallucination Rating Scale* setelah terapi.

Dokumentasi

Mendokumentasikan hasil dari tindakan yang telah dilakukan, termasuk respon pasien dan tujuan perawat tecapai, Contoh pasien mengikuti, Terapi Okupasi Aktivitas Menggambar. Pasien mampu mengekspresikan perasaan melalui gambar, memberi makna

Mengetahui, Garut, 10 Juli 2026

Pembimbing Utama

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

NIDN : 0430058904

Pembimbing Serta

Yusni Ainurrahmah,S.Kep.,Ners.,M.Si

NIDN : 0401018209

Lampiran 11 Lembar Kemajuan

LAPORAN KEMAJUAN

PENELITIAN TUGAS AKHIR

Nama	Resti Gina Rahayu
NPM	231FK06014
Program Studi/Semester	Diploma Tiga Keperawatan/Semester 6
Rubi	Keperawatan Jiwa
Tema/Judul TA	PENERAPAN TERAPI MENGGAMBAR DALAM ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN SKIZOFRENIA HALUSINASI PENDENGARAN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS CIKAJANG KABUPATEN GARUT 2026
Jalur	**KTI**
Pembimbing	**1. Santi Rinjani, S.Kep., Ners., M.Kep** **2.Yusni Ainurrahmah,S.Kep.,Ners.,M.Si**

Capaian/Progres Sampai Saat Ini:

PENDAHULUAN

Pada tahap pendahuluan telah dilakukan penyusunan latar belakang mengenai skizofrenia, gangguan persepsi sensori berupa halusinasi pendengaran, dampak halusinasi terhadap aktivitas dan interaksi pasien, serta pentingnya pemberian intervensi nonfarmakologis dalam asuhan keperawatan jiwa. Telah disusun rumusan masalah, tujuan penelitian, manfaat penelitian, dan kajian teori yang berkaitan dengan skizofrenia, halusinasi pendengaran, terapi menggambar, serta asuhan keperawatan pada pasien dengan halusinasi pendengaran. Pemilihan lokasi penelitian didasarkan pada data kasus skizofrenia dan halusinasi pendengaran di wilayah kerja Puskesmas Cikajang. Bagian pendahuluan telah dilakukan proses bimbingan dan perbaikan sesuai arahan dosen pembimbing.

METODE PENELITIAN

Pada tahap metode penelitian telah disusun rancangan penelitian menggunakan metode deskriptif kualitatif dengan pendekatan studi kasus dalam pelaksanaan asuhan keperawatan jiwa. Subjek penelitian terdiri dari dua pasien skizofrenia yang mengalami gangguan persepsi sensori berupa halusinasi pendengaran. Telah ditentukan lokasi dan waktu penelitian, kriteria subjek, tahapan penelitian, metode pengumpulan data, instrumen penelitian, analisis data, serta etika penelitian. Instrumen yang digunakan meliputi format asuhan keperawatan jiwa, Auditory Hallucination Rating Scale (AHRS), Standar Prosedur Operasional (SPO) terapi menggambar, wawancara, observasi, dan dokumentasi.

PROSEDUR PENELITIAN

Prosedur penelitian telah dilaksanakan melalui tahapan pengkajian, penentuan diagnosis keperawatan, penyusunan intervensi, implementasi, dan evaluasi. Terapi okupasi menggambar diberikan kepada dua responden sebagai salah satu intervensi nonfarmakologis untuk membantu mengontrol halusinasi pendengaran. Pelaksanaan terapi dilakukan selama empat hari dalam empat kali pertemuan. Selama tindakan, pasien diarahkan untuk melakukan aktivitas menggambar dan menceritakan hasil gambar sebagai bentuk ekspresi serta distraksi dari stimulus halusinasi. Tingkat halusinasi dievaluasi menggunakan Auditory Hallucination Rating Scale (AHRS)

sebelum dan sesudah pemberian terapi. Hasil penelitian menunjukkan adanya penurunan skor AHRS pada kedua responden, yaitu responden pertama dari skor 21 menjadi 7 dan responden kedua dari skor 17 menjadi 5.

DAFTAR PUSTAKA

Daftar pustaka telah disusun berdasarkan sumber yang digunakan dalam penyusunan KTI, khususnya sumber yang berkaitan dengan skizofrenia, halusinasi pendengaran, terapi okupasi menggambar, asuhan keperawatan jiwa, serta hasil penelitian terdahulu mengenai terapi menggambar sebagai intervensi untuk membantu mengontrol halusinasi pendengaran. Beberapa sumber yang digunakan dalam pembahasan antara lain penelitian Amalia Cintai et al. (2025), Safitri et al. (2025), Robby Prihadi Aulia Erlando et al. (2025), Povi Nursiamti dan Norman Wijaya Gati (2024), serta sumber teori terkait terapi menggambar dan keperawatan jiwa. Daftar pustaka telah disesuaikan dengan sumber yang digunakan dalam pembahasan hasil penelitian.

Pernyataan

Data yang dilaporkan benar telah dilakukan dan telah melalui proses bimbingan dengan dosen pembimbing 1 Dan pembimbing 2

Mahasiswa,

(Resti Gina Rahayu)

Garut, 10 Juli 2026

Mengetahui

Pembimbing 1	Pembimbing 2
Santi Rinjani,S.Kep.Ners.,M.Kep	Yusni Ainurrahmah,S.Kep.,Ners.,M.Si
NIDN 0430058904	NIDN 0401018209

Lampiran 12 Media Edukasi Leaflat Halusinasi Pendengaran dengan Terapi Menggambar



Lampiran 13 Satuan Acara Penyuluhan

SATUAN ACARA PENYULUHAN

Pokok Bahasan :Halusinasi Pendengaran dan Terapi Menggambar

Sub Pokok Bahasan : Pengertian,Faktor Risiko,Manfaat,Alat dan bahan Langkah -langkah

Sasaran : Pasien Skizoifrenia dengan Halusinasi Pendengaran

Waktu : 15-30 Menit

Tempat : di UPTD Puskesmas Cikajang Garut

Tanggal : Mei 2026

Pelaksana : Resti Gina Rahayu

Diagnosa Keperawatan : Skizofrenia Dengan Gangguan Persepsi Sensori Halusinasi Pendengaran

A. Tujuan Intruksional Unum

Pasien mampu mengalihkan perhatian dari halusinasi pendengaran melalui aktivitas menggambar

B. Tujuan Khusus:

Setelah mengikuti terapi, pasien diharapkan mampu:

1. Mengungkapkan isi halusinasi yang dialami
2. Mengekspresikan perasaan melalui gambar
3. Mengalihkan fokus dari suara halusinasi
4. Menunjukkan penurunan respon terhadap halusinasi

C. Materi

1. Definisi Halusinasi Pendengaran

   Halusinasi pendengaran adalah halusinasi yang sering dialami oleh penderita gangguan mental, misalnya mendengar suara melengking,

mendesir, bising, dan dalam bentuk kata-kata atau kalimat. Individu merasa suara itu tertuju padanya, sehingga penderita sering terlihat bertengkar atau berbicara dengan suara yang didengarnya

a. Tanda dan gejala halusinasi pendengaran

   - Berbicara sendiri
   - Tertawa tanpa sebab
   - Tampak mendengarkan sesuatu
   - Gelisah atau takut

b. Dampak halusinasi

   - Gangguan konsentrasi
   - Perilaku tidak terkendali
   - Risiko mencederai diri sendiri/orang lain

c. Definisi Terapi menggambar

   Terapi menggambar adalah suatu bentuk terapi aktivitas atau terapi ekspresif yang menggunakan kegiatan menggambar sebagai media untuk membantu pasien mengekspresikan pikiran, perasaan, dan pengalaman yang sulit diungkapkan secara verbal, termasuk pengalaman halusinasi pendengaran.

d. Manfaat Terapi Menggambar

   Manfaat terapi menggambar meliputi kemampuan pasien dalam melepaskan emosi yang terpendam, mengekspresikan diri secara nonverbal, serta menurunkan tingkat stres dan kecemasan. Aktivitas ini memberikan ruang bagi pasien untuk menyalurkan pengalaman internal yang sulit diungkapkan secara verbal, sehingga membantu meningkatkan regulasi emosi dan kesejahteraan psikologis.

e. Media dan Alat

   - Kertas gambar (A4 atau buku gambar)
   - Pensil

- Pensil warna / krayon / spidol
- Penghapus
- Alas meja

f. Prosedur Pelaksanaan

a. Tahap Orientasi (5–10 menit**)**

Tujuan: membangun hubungan terapeutik dan kesiapan pasien

Langkah-langkah:

1. Memberi salam terapeutik
2. Memperkenalkan diri
3. Menanyakan identitas pasien
4. Menanyakan kondisi/perasaan pasien saat ini
5. Mengkaji adanya halusinasi
6. Menjelaskan tujuan kegiatan
7. Menjelaskan aturan:
8. Kontrak waktu

Kegiatan akan berlangsung sekitar 30 menit

b. Tahap Kerja (20–25 menit)

Tujuan: membantu pasien mengalihkan perhatian dan mengekspresikan diri

Langkah-langkah:

1. Memberikan alat menggambar
2. Memberikan instruksi:

- “Silakan gambar apa saja yang sedang dirasakan”
- “Bisa juga menggambar suara yang didengar”
- Memberikan contoh sederhana (jika pasien bingung)
- Mendampingi pasien selama menggambar

- Memberikan dukungan: “Tidak apa-apa, gambar sesuai keinginan”
- Mengobservasi perilaku pasien:
- Fokus
- Bicara sendiri atau tidak

3. Setelah selesai, minta pasien menjelaskan gambar:
    - “Coba ceritakan gambar ini”
4. Validasi perasaan:
    - “Sepertinya itu membuat Anda merasa takut ya”
5. Mengarahkan:
    - “Saat suara muncul, Anda bisa mencoba menggambar seperti ini”

c. Tahap Terminasi (5–10 menit)

Tujuan: evaluasi dan penutup

Langkah-langkah:

1. Menanyakan perasaan pasien setelah kegiatan

   “Bagaimana perasaan setelah menggambar?”
2. Evaluasi hasil:

   Apakah suara berkurang
3. Memberikan reinforcement positif:

   “Bagus sekali, Anda sudah berusaha”
4. Menyimpulkan manfaat:

   Menggambar membantu mengalihkan perhatian
5. Menganjurkan latihan mandiri
6. Menutup kegiatan dengan salam
7. Rencana Tindak Lanjut

- Menganjurkan pasien melakukan menggambar secara mandiri saat halusinasi muncul
- Mengkombinasikan dengan teknik lain:
- Menghardik halusinasi
- Minum obat teratur
- Interaksi sosial
- Menjadwalkan terapi ulang

D. Metode : Ceramah

Media/alat bantu pengajaran : Leaflet dan kuisioner

E. Evaluasi

- Evaluasi dilakukan dengan cara tanya jawab terkait materi yang sudah disampaikan

- Kriteria evaluasi

1. Evaluasi struktur Materi yang disajikan mudah dimengerti oleh peserta.
2. Evaluasi proses Klien dapat mengikuti kegiatan penyuluhan dari awal sampai selesai dan berpartisipasi aktif selama kegiatan berlangsung.
3. Evaluasi hasil Adanya peningkatan pengetahuan klien terkait informasi yang sudah disampaikan dan adanya perubahan sikap dan perilaku terhadap materi penyuluhan yang di sampaikan.

Lampiran 14. Alat Ukur Halusinasi Pendengaran AHRS

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

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

1. Jika suara tidak hadir atau hadir kurang dari sekali seminggu (tentukn frekuensi jika ada)
2. Jika suara terdengar setidaknya sekali seminggu
3. Jika suara terdengar setidaknya sekali sehari
4. Jika suara terdengar setidaknya sekali satujam
5. 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 muneul,misalnya dalam beberapa detik,menit,jam,sepanjang hari?

1.Suara tidak hadir

2.Suara berlangsung selama beberapa detik,suara sekilas

3.Suara berlangsung selama beberapa menit

4.Suara berlangsung selama setidaknya satu jam

5.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?

5. Suara tidak hadir

6. Jika suara berasal dalam kepala saja
7. Jika suara berasal dari luar kepala,tapi dekat dengan telinga atau kepala
8. Jika suara berasal dari dalam atau dekat dengan telinga dan diluar kepala jauh dari telinga
9. 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 slara 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

5. Suara tidak hadi
6. Percaya suara itu semata-mata dihasilkan secara internal (daridalam diri) dan berhubungan dengan diri
7. Kurang dari 50% yakin bahwa suara itu berasal dari penyebab eksternal (luar)

8. Lebih dari 50% (tapi kurang dari 100%) yakin bahwa suara ituberasal dari penyebab eksternal.
9. Percaya suara itu semata-mata karena penyebab ekstenal(100%keyakinan)

6. JUMLAH ISI SUARA NEGATIF

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

5. Tidak ada isi suara yang menyenangkan
6. Suara itu terdengar menyenangkan sesekali
7. Minoritas isi suara tidak menyenangkan atau negatif (kurangdari 50%)
8. Mayoritas isi suara tidak menyenangkan atau negatif (lebih dari50%)
9. Semua isi suara tidak menyenangkan atau negatif

7. INTENSITAS ISI SUARA NEGATIF

Menggunakan kriteria skala, meminta pasien untuk detail lebih jika diperlukan

0. Tidak menyenangkan atau negatif
5. Seberapa sering isi suara negatif terdengar,tapi suara itu yangberkaitan dengan diri sendiri atau keluarga misalnya bersumpah dengan kata-kata kasar atau hinaan tidak diarahkan untuk diri sendiri, misalnya “orang itu jahat"
6. Pelecehan verbal yang ditujukan kepada Anda,mengomentari perilaku anda misalnya: "seharusnya melakukan itu, atau mengatakan bahwa”

7. Pelecehan verbal yang ditujukan kepada Anda tapi berkaitan dengan konsep diri misalnya:“Anda malas,jelek,gila,sesat,tidak berguna, dll
8. Ancaman yang ditujukan kepada anda misalnya mengancamdiri 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/MENYUSAHKANA

Kapakah suara itu terdengar menekan anda? Berapa banyak?

0. Suara itu tidak menyusahkan sama sekali
1. Suara itu sesekali menyusahkan,mayoritas tidak menyusahkan
2. Samajumlah 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 atauaktivitas lainnya? Apakah mereka mengganggu hubungan Anda dengan teman- teman darn/keluarga? Apakah mereka mencegah anda merawat diri, misalnya mandi,mengganti pakaian,dl.

6. Tidak ada gangguan terhadap kehidupan, mampumempertahankan hidup mandiri tanpa masalah dalamketerampilan hidup sehari-hari. Mampu mempertahankanhubungan sosial dan keluarga (jika ada)
7. Jika suara menyebabkan sedikit mengganggu kehidupan Andamisalnya, mengganggu konsentrasi meski tetap mampumempertahankan aktivitas siang hari danhubungan sosial dankeluarga dan dapat mempertahankan hidup mandiri tanpadukungan
8. jika suara cukup mengganggu kehidupan Anda misalnya,menyebabkan gangguan berupa aktivitas siang hari/keluargaatau kegiatan sosial. Pasien tidak di rumah sakit meskibunmungkin aktivitasnya dibantu orang terdekat atau menerimabantuan tambahan dengan keterampilan hidup sehari-hari
9. Jika suara menyebabkan gangguan parah pada kehidupansehingga rawat inap biasanya diperluksan. Pasien mampumempertahankan beberapa kegiatan sehari-hari,perawatan diridan hubungan sementara dengan beberapa orang di rumah sakit.Pasien juga mungkin mengalami gangguan berat dalam halkegiatan keterampilan hidup sehari-hari dan atau hubungan
10. Jika suara menyebabkan gangguan hidup yang lengkap sehinggamengharuskan untuk dirawat inap. Pasien masih mampumempertahankan kegiatan sehari-hari dan hubungan sosialterapi 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 sehinggabisa menghentikannya

1. Pasien percaya dapat memiliki kontrol atas suara-suara disebagian besar kesempatan
2. Pasien percaya dapat memiliki beberapa kontrol atas suara itu dibeberapa kesempatan
3. Pasien percaya dapat memiliki beberapa kontrol atas suara itutapi hanya sesekali. Sebagian besar suara itu tak terkendali
4. Pasien tidak memiliki kontrol atias suara itu ketika suara itu muncul dan tidak dapat mengabaikannya atau menghentikansuara itu sama sekali.

Skor Persepsi Sensori Halusinasi

Skor	Kategori	Deskripsi Klinis	Indikator Penilaian
0	Tidak ada	Tidak ditemukan halusinasi	Tidak ada suara/visual palsu
1-11	Ringan	Halusinasi muncul sesekali, masih bisa dikontrol	Frekuensi rendah, durasi singkat, pasien sadar itu tidak nyata
12-22	Sedang	Halusinasi lebih sering dan mulai mengganggu	Mulai percaya suara, muncul emosi (takut/gelisah)
23-33	Berat	Halusinasi jelas dan sering, memengaruhi perilaku	Mendengar suara/perintah, sulit dikontrol
34-44	Sangat berat	Halusinasi dominan halusinasi dan sulit dibedakan dari realita	pasien mengikuti halusinasi gangguan fungsi berat

Lampiran 15. Lembar Observasi

Lembar Observasi *AHRS* Responden 1 Sebelum Dilakukan Tindakan

Skor

0 = tidak ada

1 = ringan

2 = sedang

3 = berat

4 = sangat berat

Total skor:

0 Tidak ada

1-11 = Halusinasi ringan

12 -22 = Halusinasi Sedang

23-33 = Halusinasi Berat

34-44 = Sangat Berat

Lembaran ASHR Responden 1 sebelum tindakan

No	Item Penilaian	Skor	Keterangan
1.	Frekuensi	3	Jika suara terdengar setidaknya sekali sehari
2.	Durasi	2	Suara berlangsung selama 20 menit
3.	Lokasi	2	Suara berasal dari luar kepala, tapi dekat dengan telinga atau kepala
4.	Kekuatan Suara	1	Lebih tenang dari suara sendiri
5.	Keyakinan asal suara	2	Kurang dari 50% yakin bahwa suara itu berasal dari penyebab eksternal (luar)
6.	Jumlah suara negatif	2	Minoritas isi suara tidak menyenangkan atau negative (kurang dari 50%)
7.	Intensitas suara negatif	2	Pelecehan verbal yang di tunjukan kepada anda, mengomentari prilaku anda misalnya. “seharusnya melakukan itu atau mengatakan bahwa”
8.	Jumlah suara yang menekan	1	Suara itu sesekali menyusahkan, mayoritas tidak menyusahkan
9.	Intensitas suara yang menekan	2	Jika suara terasa menekan untuk tingkat sedang
10.	Gangguan akibat suara	2	Jika suar cukup mengganggu kehidupan Anda misalnya, menyebabkan gangguan berupa

			aktivitas siang hari/keluarga/ kegiatan sosial. Pasien tidak dirumah sakit meskipun mungkin aktivitasnya dibantu orang terdekat atau tambahan dengan keterampilan hidup sehari-har
11.	Kontrol terrhadap suara	2	Pasien percaya dapat memiliki beberapa control atas suara itu beberapa kesempatan
	Jumlah	21	Halusinasi Sedang

Lembaran AHRS Responden 1 setelah dilakukan tindakan

No	Item Penilaian	Skor	Keterangan
1.	Frekuensi	1	Jika suaratidak hadir atau hadir kurang dari sekali seminggu
2.	Durasi	1	Suara tidak hadir atau dalam waktu beberapa detik
3.	Lokasi	1	Suara berasal dari dalam kepala saja
4.	Kekuatan Suara	1	Lebih tenang daari suara sendiri
5.	Keyakinan asal suara	1	Percaya suara itu semata -mata di hasilkan secara internal (dari dalam diri) dan berhubungan dengan diri
6	Jumlah suara negatif	0	Tidak ada suara yang menyenangkan
7	Intensitas suara negatife	0	Tidak menyenangkan atau negative
8	Jumlah suara yang menekan	0	Suara tidak menyusahkan
9	Intensitas suara yang menekan	0	suara tidak menyusahkan
10	Gangguan akibat suara	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

11	Kontrol terhadap suara	1	Pasien percaya dapat memiliki kontrol atas suara -suara di Sebagian besar kesempatan
Jumlah total		7	Halusinasi Ringan

Lembaran AHRS Responden II sebelum Tindakan

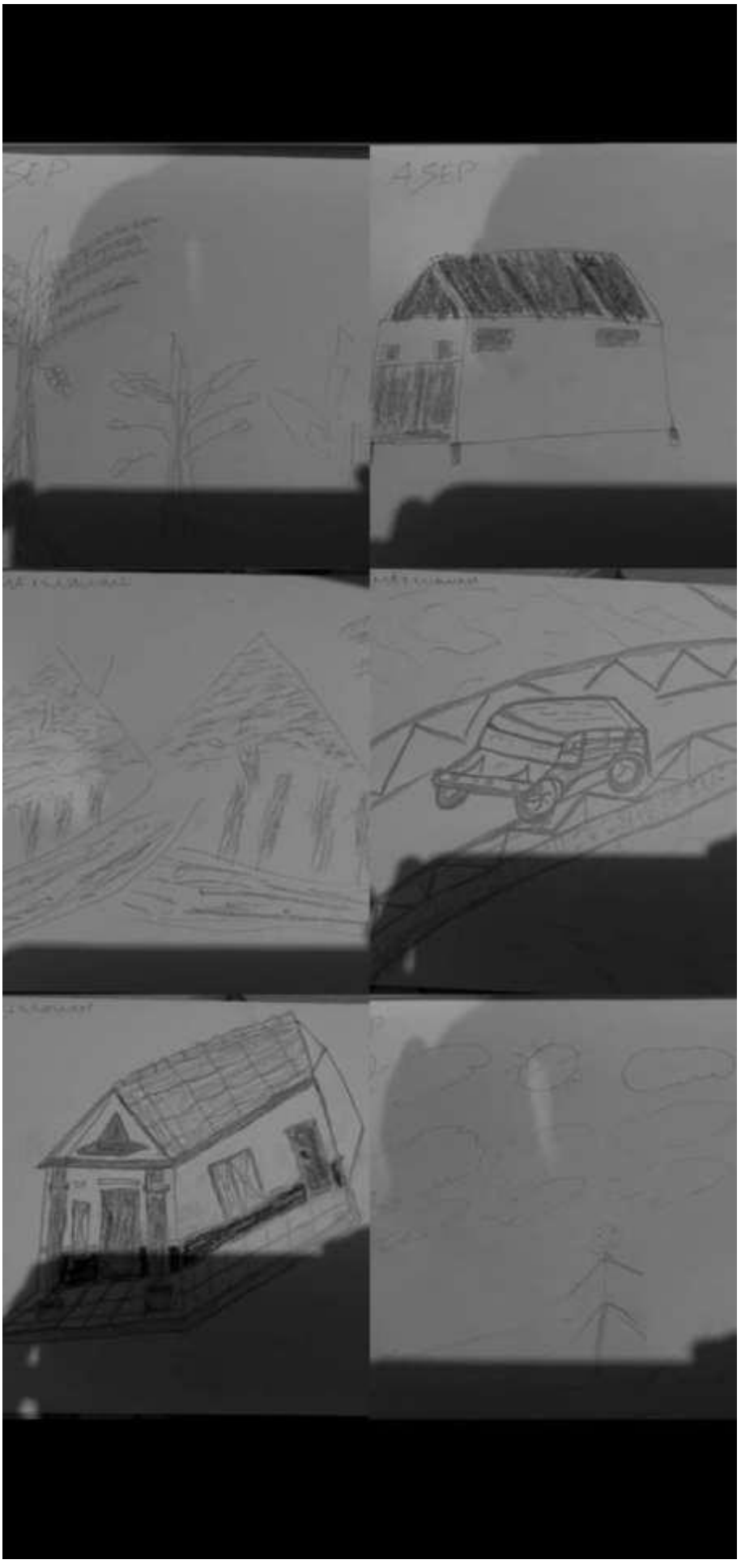
No	Item Penilaian	Skor	Keterangan
1.	Frekuensi	2	Jika suara terdengar setidaknya sekali seminggu
2.	Durasi	2	Suara berlangsung selama 5 menit
3.	Lokasi	2	Suara berasal dari luar kepala, tapi dekat dengan telinga atau kepala
4.	Kekuatan Suara	1	Lebih tenang dari suara sendiri
5.	Keyakinan asal suara	1	Percaya suara itu semata-mata di hasilkan secara internal (dari dalam diri)dan berhubungan dengan diri
6.	Jumlah suara negatif	2	Minoritas isi suara tidak menyenangkan atau negatif (kurang dari 50%)
7.	Intensitas suara negative	1	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 di arahkan untuk diri sendiri, misalnya “orang itu jahat “
8.	Jumlah suara yang menekan	1	Suara itu sesekali menyusahkan, mayoritas tidak menyusahkan
9.	Intensitas suara yang menekan	2	Jika suara terasa menekan untuk tingkat sedang
10.	Gangguan akibat suara	1	Jika suara cukup mengganggu kehidupan anda misalnya,mengganggu konsentrasi meski tetap mampumempertahankan aktivitas siang hari dan hubungan sosial dan keluarga dapat mempertahankan hidup mandiri tanpa dukungan
11.	Kontrol terrhadap suara	2	Pasien percaya dapat memiliki beberapa kontrol atas suara itu beberapa kesempatan
	Jumlah	17	Halusinasi Sedang

Lembaran AHRS Responden II sesudah Tindakan

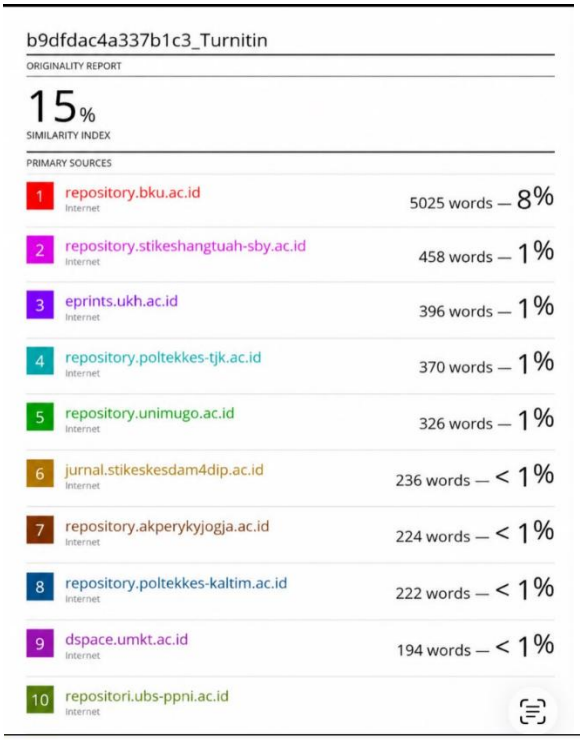
No	Item penilaian	Skor	Keterangan
1	Frekuensi	1	Jika suaratidak hadir atau hadir kurang dari sekali seminggu
2	Durasi	1	Suara tidak hadir atau dalam waktu beberapa detik
3	Lokasi	1	Suara berasal dari dalam kepala saja
4	Kekuatan Suara		
5	Keyakinan asal suara	1	Percaya suara itu semata -mata di hasilkan secara internal (dari dalam diri) dan berhubungan dengan diri
6	Jumlah suara negatif	0	Tidak ada suara yang menyenangkan
7	Intensitas suara negatife	0	Tidak menyenangkan atau negative
8	Jumlah suara yang menekan	1	Suara itu sesekali menyusahkan, mayoritas tidak menyusahkan
9	Intensitas suara yang menekan	0	suara tidak menyusahkan
10	Gangguan akibat suara	0	Tidak ada gangguan terhadap kehidupan, mempertahankan hidup mandiri tanpa masalah dalam keterampilan sehari- hari mampu mempertahankan hubungan sosial dan keluarga
11	Kontrol terhadap suara	0	Pasien percaya dapat memiliki control atas suara itu sehingga bisa menghentikan nya
	Jumlah	5	Halusinasi Ringan

Lampiran 16. Lembar Dokumentasi




4 SEP

Lampiran 17. Lembar Turnitin



b9dfdac4a337b1c3_Turnitin

ORIGINALITY REPORT

15%

SIMILARITY INDEX

PRIMARY SOURCES

1	repository.bku.ac.id Internet	5025 words — 8%
2	repository.stikeshangtuah-sby.ac.id Internet	458 words — 1%
3	eprints.ukh.ac.id Internet	396 words — 1%
4	repository.poltekkes-tjk.ac.id Internet	370 words — 1%
5	repository.unimugo.ac.id Internet	326 words — 1%
6	jurnal.stikeskesdam4dip.ac.id Internet	236 words — < 1%
7	repository.akperykyjogja.ac.id Internet	224 words — < 1%
8	repository.poltekkes-kaltim.ac.id Internet	222 words — < 1%
9	dspace.umkt.ac.id Internet	194 words — < 1%
10	repositori.ubs-ppni.ac.id Internet	



159	Renta Sianturi, Angraeni Jayaluasia, Hana Najla, Laras Andika et al. "IMPLEMENTATION OF ART THERAPHY TO MANAGE OF PEOPLE WITH MENTAL DISORDER: LITERATUR REVIEW", Jurnal Mitra Kesehatan, 2025	8 words — < 1%
160	anosetiabudi.blogspot.com	8 words — < 1%
161	buddifarma.blogspot.com	8 words — < 1%
162	bumil-balita.blogspot.com	8 words — < 1%
163	id.stikes-mataram.ac.id	8 words — < 1%
164	nirigsuwarsih-undip.blogspot.com	8 words — < 1%
165	repository.umb.ac.id	8 words — < 1%
166	www.digitalmania.id	8 words — < 1%

547/547

Lampiran 18 Biodata Penulis

RIWAYAT HIDUP



A. IDENTITAS DIRI

Nama : Resti Gina Rahayu

NIM : 231FK06014

Tempat/Tanggal Lahir : Garut, 11 Januari 2025

Jenis Kelamin : Perempuan

Agama : Islam

Alamat : Kp.Sawahbera, Ds.Panyindangan, Kec.Pakenjeng, Kab. Garut.

B. IDENTITAS ORANG TUA

Nama Ayah & Ibu : Ase & Neni

C. PENDIDIKAN

SDN : SDN Pasirlangu III (2011-2017)

SMP/Mts : Mts Ath-Thohariyah (2017-2020)

SMA/SMK : Smk Islamic Center Pakenjeng Wirabakti Nusantara ICP WBN (2020-2023)

Penulis terdaftar sebagai mahasiswa di Universitas Bhakti Kencana PSDKU Garut Fakultas Keperawatan Prodi DIIl Keperawatan 2023-sekarang.