



**ASUHAN KEPERAWATAN PADA KLIEN DENGAN GANGGUAN
PERSEPSI SENSORI: HALUSINASI MELALUI TERAPI EDUKATIF
BERKEBUN DI RUMAH SINGGAH DOSARASO KEBUMEN**

NUR AFRIYANI

202201065

**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
PROGRAM KEPERAWATAN DIPLOMA III
TAHUN AKADEMIK 2024/2025**



**ASUHAN KEPERAWATAN PADA KLIEN DENGAN GANGGUAN
PERSEPSI SENSORI: HALUSINASI MELALUI TERAPI EDUKATIF
BERKEBUN DI RUMAH SINGGAH DOSARASO KEBUMEN**

Karya tulis ilmiah ini disusun sebagai salah satu persyaratan untuk
menyelesaikan Program Pendidikan Keperawatan Program Diploma Tiga

NUR AFRIYANI

202201065

**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN DIPLOMA III
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
TAHUN AKADEMIK 2024/2025**

PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Nur Afriyani

NIM : 202201065

Program Studi : Diploma III Keperawatan

Institusi : Universitas Muhammadiyah Gombong

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa Karya Tulis Ilmiah yang saya tulis ini adalah benar-benar merupakan hasil karya sendiri dan bukan merupakan pengambil alihan tulisan atau pikiran orang lain yang saya akui sebagai tulisan atau pikiran saya sendiri.

Apabila dikemudian hari terbukti atau dapat di buktikan karya tulis ilmiah ini hasil jiplakan, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut.

Gombong, 25 April 2025

Pembuat Pernyataan


Nur Afriyani

HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

Sebagai Civitas Akademika Universitas Muhammadiyah Gombong, saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Nur Afriyani
NIM : 202201065
Program Studi : Keperawatan Program Diploma Tiga
Jenis Karya : KTI (Karya Ilmiah Akhir)

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Muhammadiyah Gombong **Hak Bebas Royalti Noneksklusif** atas karya ilmiah yang berjudul : "Asuhan Keperawatan Pada Klien Dengan Gangguan Persepsi Sensori : Halusinasi Melalui Terapi Edukatif Berkebun Di Rumah Singgah Dosaraso Kebumen". Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan), dengan Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini Universitas Muhammadiyah Gombong berhak menyimpan, mengalih media/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (database), merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai hak cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya

Dibuat di : Gombong
Pada Tanggal : 8 Juli 2025


NUR AFRIYANI
(Nur Afriyani)

LEMBAR PERSETUJUAN

LEMBAR PERSETUJUAN

Karya Tulis Ilmiah oleh Nur Afriyani NIM 202201065 dengan judul "Asuhan Keperawatan Pada Klien Dengan Gangguan Persepsi Sensori Halusinasi Melalui Terapi Edukatif Berkebun Di Rumah Singgah Dosaraso Kebumen" telah diperiksa dan disetujui untuk diujikan

Kebumen, 8 Juli 2025

Pembimbing

Dr Ns Ike Mardiaty Agustini, M.Kep., Sp.Kep.J

Mengetahui

Ketua Program Studi Keperawatan Program Diploma III

Hendri Tamara Yuana, S.Kep., Ns., M.Kep.

Universitas Muhamadiyah Gombong

LEMBAR PENGESAHAN

LEMBAR PENGESAHAN

Karya Tulis Ilmiah oleh Nur Afriyani dengan judul " Asuhan Keperawatan Pada Klien Dengan Gangguan Persepsi Sensori Halusinasi Melalui Terapi Edukatif Berkebun Di Rumah Singgah Dosaraso Kebumen" telah dipertahankan di depan dewan penguji pada tanggal

Dewan Penguji

Penguji Ketua :

Amika Dwi Asti, S.Kep.,Ns,M.Kep.



Penguji Anggota :

Dr. Ns Ike Mardiani Agustini, M.Kep., Sp.Kep.



Mengetahui

Ketua Program Studi Keperawatan Diploma III



Henok Luviana, S.Kep.,Ns,M.Kep.

KATA PENGANTAR

Dengan menyebut nama Allah SWT yang maha pengasih dan maha penyayang segala puji bagi Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat, taufik, dan hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah yang berjudul “Asuhan Keperawatan Pada Klien Dengan Gangguan Persepsi Sensori: Halusinasi Melalui Terapi Edukatif Berkebun Di Rumah Singgah Dosaraso Kebumen ”.

Adapun maksud penulis membuat laporan ini adalah sebagai salah satu persyaratan untuk menyelesaikan pendidikan Program Studi Keperawatan Diploma III Universitas Muhammadiyah Gombong.

Kelancaran penulisan karya tulis ilmiah ini tidak lepas dari bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak, oleh karena itu dalam kesempatan yang baik ini penulis mengucapkan terimakasih kepada :

1. Allah SWT yang telah memberikan penulis kemudahan dan petunjuk dalam menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini dengan baik dan tepat waktu.
2. Cinta pertama dan sosok yang sangat menginspirasi penulis yaitu Ayahanda H. Mustolih. Terimakasih atas setiap tetes keringat yang telah tcurahkan dalam setiap langkah mengemban dan memotivasi memberikan dukungan dari segi finansial sehingga penulis mampu menyelesaikan karya tulis ilmiah hingga akhir untuk mendapat gelar Ahli Madya Keperawatan. Terima kasih ayah, gadis kecilmu sudah tumbuh besar dan siap melanjutkan mimpi yang lebih tinggi lagi.
3. Pintu Surgaku, Ibunda Hj. Siti Rohyani, yang mana telah melahirkanku dan membesarkanku, hingga saat ini, yang tidak pernah lelah dan bosan dalam bekerja keras, dukungan dan semangat, tidak henti-hentinya memberikan kasih sayang dengan penuh cinta dan selalu memberikan motivasi serta do'a hingga penulis mampu menyelesaikan Hasil Karya Tulis Ilmiah . *Thank you mom I love you more*
4. Ibu Dr. Ns. Ike Mardiaty Agustin, M.Kep., Sp.Kep.J. selaku dosen pembimbing yang telah memberikan waktu, ilmu, dan juga telah membimbing dengan sabar,

memberikan masukan-masukan juga arahan, inspirasi, dan juga semangat dalam menjalani bimbingan sehingga terselesaikannya karya tulis ilmiah ini.

5. Ibu Arnika Dwi Asti, S.Kep.,Ns.M.Kep selaku penguji yang telah memberikan arahan dan masukannya sehingga terselesaikan karya tulis ilmiah ini.
6. Ibu Dr. Hj. Herniyatun, M.Kep., Sp. Mat selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Gombong.
7. Bapak Hendri Tamara Yuda, S.Kep., Ns., M.Kep. selaku Ketua Program Studi D III Keperawatan Universitas Muhammadiyah Gombong.
8. Partner dan pasangan penulis, yang sangat berjasa dalam hidup penulis setelah ayahnya,sebagai lelaki tampan yang senantiasa ada di sisi penulis, membantu dan mendengarkan segala keluh kesah penulis,dan telah berkontribusi banyak hal baik, materi maupun semangat penulis untuk bisa menggapai impian penulis.
9. Saudara kandung kaka laki-laki penulis yang selalu memberikan dorongan dan motivasi hingga bisa ketahap saat ini.
10. Teman-teman seperjuangan DIII Keperawatan yang selalu jadi penyemangat dikala setiap mata kuliah, makasih buat pertemanan 3 tahunnya, terkhusus sahabat dekatku Diana,Salsa,Miranti,Laras *love u guyss and thank u*
11. *Last but not least*, Terimakasih untuk Nur Afriyani, diri saya sendiri yang telah bekerja keras dan berjuang sejauh ini.Mampu mengendalikan diri dari berbagai tekanan diluar keadaan dan tak pernah memutuskan menyerah, ses u proses Menyusun Karya Tulis ilmiah ini dengan menyelesaikan s semaksimal mungkin,ini merupakan pencapaian yang patut dibanggakan untuk diri sendiri yang dibilang tidak mudah.Terimakasih sudah bertahan.

Semoga atas kebaikan yang telah kalian berikan mendapatkan balasan yang setimpa dari Allah SWT. Kritik dan saran yang membangun untuk penulis sangat diharapkan. Semoga laporan ini dapat bermanfaat untuk kita semua.

Gombong,8 Juli 2025

Nur Afriyani

Program Studi Keperawatan Program Diploma III
Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Gombong
KTI, April 2025

Nur Afriyani ¹,Ike Mardiaty Agustin ²
Email: afriyanin70@gmail.com

ABSTRAK

ASUHAN KEPERAWATAN PADA KLIEN DENGAN GANGGUAN PERSEPSI SENSORI : HALUSINASI MELALUI TERAPI EDUKATIF BERKEBUN DI RUMAH SINGGAH DOSARASO KEBUMEN

Latar Belakang: Masalah gangguan jiwa utama yang sering terjadi di dunia adalah gangguan persepsi sensori : halusinasi. Halusinasi merupakan salah satu tanda yang menyertai penyakit mental yang serius. Orang dengan penyakit mental dapat mengalami halusinasi, yang ditandai dengan persepsi sensorik yang berubah, termasuk indra terhadap suara, penglihatan, perabaan, pengecapan dan penghidu yang tidak nyata. Adapun cara yang dapat dilakukan untuk mengontrol halusinasi yaitu dengan melalui terapi edukatif berkebun.

Tujuan: Menggambarkan asuhan keperawatan pada klien dengan gangguan persepsi sensori : halusinasi melalui terapi edukatif berkebun.

Metode: Karya tulis ilmiah ini dilakukan menggunakan metode analisis deskriptif dengan pendekatan studi kasus. Data diperoleh dari wawancara, observasi, dokumentasi, studi kepustakaan. Penelitian ini menggunakan terapi edukatif berkebun pada klien dengan gangguan persepsi sensori: halusinasi, dengan format tanda dan gejala halusinasi selama 15-30 menit.

Hasil: Masalah yang muncul adalah halusinasi. Intervensi dan Implementasi yang muncul meliputi sebelum dilakukan tindakan Hasil penurunan tanda dan gejala halusinasi pada ketiga klien yaitu klien I skor 4 (33,4%) tingkat sedang ,klien II skor 4 (33,3%) tingkat sedang dan klien III skor 3(25%) tingkat ringan.Menurut tingkat penurunan halusinasi yang paling signifikan terjadi pada klien III.

Rekomendasi: Terapi edukatif dan terapi berkebun direkomendasikan dapat diterapkan pada klien halusinasi.

Kata kunci;

Gangguan Jiwa, Halusinasi, Terapi Edukatif Berkebun.

¹Mahasiswa Universitas Muhammadiyah Gombong

²Dosen Universitas Muhammadiyah Gombong

Diploma III of Nursing Study Program
Faculty of Health Sciences
Universitas Muhammadiyah Gombong
Scientific Paper, April 2025

Nur Afriyani ¹, Ike Mardiaty Agustin ²
Email: afriyanin70@gmail.com

ABSTRACT

NURSING CARE FOR CLIENTS WITH SENSORY PERCEPTION DISORDERS: HALLUCINATIONS THROUGH EDUCATIONAL GARDENING THERAPY AT SINGGAH *DOSARASO* HOUSE, *KEBUMEN*

Background: The main mental disorder problem that often occurs in the world is sensory perception disorder: hallucinations. Hallucinations are one of the signs that accompany serious mental illness. People with mental illness can experience hallucinations, which are characterized by altered sensory perception, including the sense of sound, sight, touch, taste and smell that are not real. One way to control hallucinations is through educational gardening therapy.

Objective: To describe nursing care for clients with sensory perception disorders: hallucinations through educational gardening therapy.

Method: This scientific paper was conducted using a descriptive analysis method with a case study approach. Data were obtained from interviews, observations, documentation, and literature review. This study utilized educational gardening therapy for clients with sensory perception disorders: hallucinations, with a 15-30 minute format for the signs and symptoms of hallucinations.

Results: The problem that emerged was hallucinations. Interventions and Implementations that emerged included before the action was taken. Results of the decrease in signs and symptoms of hallucinations in the three clients, namely client I scored 4 (33.4%) moderate level, client II scored 4 (33.3%) moderate level and client III scored 3 (25%) mild level. According to the level of the most significant decrease in hallucinations occurred in client III.

Recommendation: Educational therapy and gardening therapy are recommended to be applied to clients with hallucinations.

Keywords;

Educational Therapy Gardening, Hallucinations, Mental Disorders

¹Student of Universitas Muhammadiyah Gombong

²Lecturer of Universitas Muhammadiyah Gombong

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN	ii
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS	iii
LEMBAR PERSETUJUAN.....	iv
LEMBAR PENGESAHAN.....	v
KATA PENGANTAR.....	vi
ABSTRAK	viii
ABSTRACT	ix
DAFTAR ISI	x
DAFTAR TABEL	xii
DAFTAR BAGAN	xiii
DAFTAR LAMPIRAN	xiv
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah	4
C. Tujuan.....	4
D. Manfaat.....	5
BAB II TINJAUAN LITERATURE	6
A. Tinjauan Pustaka.....	6

B. Konsep Terapi Berkebun	13
C. Asuhan Keperawatan Pada Klien Dengan Gangguan Persepsi Sensori Halusinasi : Halusinasi Melalui Terapi Edukatif Berkebun.....	15
D. Kerangka Konsep	22
BAB III METODE PENGAMBILAN KASUS	23
A. Desain Karya Tulis	23
B. Pengambilan Subyek	23
C. Lokasi dan Waktu Pengambilan Kasus	23
D. Definisi Operasional	24
E. Instrumen	24
F. Langkah Pengambilan Data.....	25
G. Tahap Evaluasi.....	28
H. Etika Studi Kasus	28
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	30
A. Ringkasan Proses Asuhan Keperawatan.....	30
B. Ringkasan Hasil Penerapan Tindakan	43
C. Pembahasan	44
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	48
A. Kesimpulan.....	48
B. Saran.....	48
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN.....	

DAFTAR TABEL

Tabel 3.1 Definisi Operasional	24
Tabel 4.1 Perbandingan tanda dan gejala halusinasi sebelum dan sesudah dilaksanakan terapi berkebun dan terapi berkebun pada klien 1, klien 2, klien 3.	43
Tabel 4.2 Perbandingan kemampuan melakukan terapi berkebun sebelum dan sesudah diberikan,pada klien1, klien 2 dan klien 3	44



DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Pohon Masalah	11
Gambar 2.2 Kerangka Konsep	22



DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Jadwal Kegiatan

Lampiran 2 Hasil Uji Plagiarisme

Lampiran 3 Penjelasan Untuk Mengikuti Penelitian (PSP)

Lampiran 4 Informed Consent

Lampiran 5 Format Instrumen Tanda Dan Gejala Halusinasi

Lampiran 6 Format Instrumen Kemampuan Melaksanakan Terapi Berkebun

Lampiran 7 Format Strategi Pelaksanaan SP

Lampiran 8 Format SOP Terapi Edukatif Berkebun Dengan Polybag

Lampiran 9 Formulir Pengkajian Keperawatan Kesehatan Jiwa

Lampiran 10 Lembar Konsultasi



BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Gangguan jiwa adalah jenis perilaku yang terjadi pada individu dan dikaitkan dengan stres atau kegagalan mencapai tujuan. Setiap orang mengalami gangguan jiwa yang dapat diwujudkan dalam beberapa bentuk seperti kesadaran, perhatian, emosi, perilaku, proses berpikir, bicara, persepsi, daya ingat, dan perkembangan (Sianturi, 2019). Gangguan jiwa adalah sumber daya keadaan yang tidak normal, baik yang berhubungan dengan fisik atau mental. Keabnormalan tersebut di klasifikasikan menjadi dua kategori yaitu gangguan jiwa dan sakit jiwa (Maulana dkk, 2019).

Menurut WHO (World Health Organization) pada tahun 2022, 300 juta orang di seluruh dunia menderita penyakit mental seperti depresi gangguan bipolar, dan skizofrenia, dengan 24 juta di antaranya terkait dengan skizofrenia. Diperkirakan sekitar 2% hingga 3% dari gangguan jiwa Indonesia (sekitar 1 hingga 1,5 juta) menderita halusinasi (Aritonang, 2021). Kesehatan jiwa adalah suatu keadaan di mana seorang individu mengalami perkembangan fisik, mental, spiritual, dan sosial. Orang yang mampu belajar, menghadapi masalah, bekerja, dan berkontribusi terhadap kelompoknya dikatakan sehat mental. Gangguan mental adalah suatu keadaan perkembangan yang bertentangan dengan individu Menurut (Suhermi, Ramli, R., & Chaing, H. 2021).

Skizofrenia merupakan salah satu contoh psikosis, yaitu istilah yang digunakan untuk menggambarkan penyakit mental yang parah. Halusinasi merupakan salah satu tanda yang menyertai penyakit mental yang serius. Orang dengan penyakit mental dapat mengalami halusinasi, yang ditandai dengan persepsi sensorik yang berubah, termasuk indra terhadap suara, penglihatan, tekstur, rasa, dan bau yang tidak nyata (Kamariyah & Yuliana, 2021). Mendengar suara atau bunyi yang samar, biasanya suara orang lain, dikenal sebagai halusinasi pendengaran. Bahkan hingga dua orang yang berhalusinasi

berbicara secara utuh. Pikiran yang muncul saat klien mendengar instruksi untuk melakukan sesuatu terkadang dapat membahayakan. Sekitar 70% halusinasi bersifat pendengaran, 20% bersifat visual, dan 10% bersifat halusinasi pengecap, sentuhan, atau penciuman (Abdurkhman & Maulana, 2022).

Pasien yang mengalami halusinasi menerima reaksi terhadap lingkungannya bahkan ketika tidak ada objek stimulus nyata yang hadir. Misalnya, pasien melaporkan mendengar suara-suara ketika tidak ada yang berbicara. Orang yang menderita penyakit mental cenderung menjalani kehidupan yang terisolasi dan mengisolasi diri dari orang lain. Mereka memiliki kesulitan sosial. Banyak orang mengira mereka mendengar bisikan atau suara yang dapat membuat mereka menjadi kasar, marah, atau bahkan ingin bunuh diri. Jatinandya dan Purwito, 2020. Jika tidak ditangani, orang yang mengalami halusinasi dapat kehilangan kendali atas diri mereka sendiri, panik, dan membiarkan halusinasi mereka mengatur perilaku mereka.

Orang yang menderita penyakit ini dapat membunuh orang lain, merusak lingkungan mereka, atau mengakhiri hidup mereka sendiri (Farah dan Aktifah 2022). Perlu adanya metode untuk mengurangi gejala dan indikator halusinasi supaya agar dapat meningkatkan kemampuan pengendaliannya. Salah satu pendekatan pengobatan yang digunakan pada pasien yang mengalami halusinasi adalah terapi generalis. Setelah diberikan pengobatan, halusinasi generalis merupakan pendekatan terapi alternatif.

Tindakan halusinasi generalis membantu klien dalam mengidentifikasi halusinasi, menegur, berkomunikasi dengan orang lain, minum obat secara teratur, dan melakukan tugas yang telah direncanakan (Putri, 2022). Sebelum mendapatkan terapi generalis, sebagian besar responden memiliki tingkat keterampilan sedang (46%) dan setelah mendapatkan terapi generalis memiliki tingkat kemampuan baik (90%) berdasarkan hasil penelitian (Liviana et al., 2020). Selain terapi individu generalis, terapi lain yang dapat digunakan untuk tanda gejala halusinasi ialah dengan terapi berkebun. Terapi berkebun adalah suatu terapi aktif yang salah satu dari perawatan pasien dengan

meningkatkan kesehatan tubuh (Paramitha,2021).

Penelitian Sumarsih, Lusmiati, dan Sangadah (2022) mengungkapkan bahwa penerapan teknik terapi generalis dan inovasi terapi berkebun menghasilkan pengurangan gejala yang berhubungan dengan halusinasi dan peningkatan kapasitas pasien untuk mengelolanya. Sebuah penelitian oleh Sari, Reknoningsih, dan Soleman(2023) menemukan bahwa terapi okupasi berdampak pada pengurangan halusinasi, seperti yang terlihat dari penurunan skor halusinasi setelah enam sesi terapi penanaman selama dua minggu. Menurut sebuah penelitian berjudul *Effectiveness of Horticultural Therapy in People with Schizophrenia: A Systematic Review and Meta- Analysis*, dapat disimpulkan bahwa terapi berkebun efektif dalam membantu pasien dengan skizofrenia dan memberikan hasil yang positif (Lu Shan,et al 2021).

Berdasarkan informasi yang dihimpun di Shelter Dosaraso Kebumen, sejak Agustus 2024, telah terdiagnosa 15 orang penderita skizofrenia; 10 orang di antaranya melaporkan mengalami halusinasi, dan lima orang melaporkan isolasi sosial. Gejala halusinasi meliputi mondar-mandir, berbicara sendiri, tersenyum, dan mengaku sering mendengar suara- suara yang mengganggu dan menyarankan bunuh diri atau menyakiti orang lain. Mereka juga sering melihat bayangan dan diajarkan terapi umum. Selain itu, gejala isolasi sosial meliputi menarik diri, suasana hati tertekan, kesepian, dan enggan berinteraksi dengan orang lain.

Terapi aktivitas kelompok, atau TAK, meliputi tugas-tugas harian seperti menyapu, mewarnai, dan melukis, serta senam mingguan. THP (trihexyphenidyl), clozapine, dan haloperidol diberikan sekali sehari. Secara geografis, Dosaraso merupakan pilihan yang sangat tepat untuk lokasi tersebut karena merupakan salah satu tempat perlindungan jiwa di Kebumen dengan halaman yang cukup luas, tanah yang subur, sumber air yang cukup, dan akses yang mudah untuk belajar.

Dalam hal perawatan berkebun, merupakan pilihan yang tepat karena mudah dibudidayakan dan dirawat serta dapat menyediakan makanan bergizi. Saat ini belum ada kegiatan terapi berkebun yang terjadwal. Oleh karena itu,

terapi berkebun termasuk dalam daftar kegiatan yang direncanakan.

B. Rumusan Masalah

Bagaimana gambaran asuhan keperawatan pada klien dengan masalah primer Gangguan Persepsi Sensori Halusinasi melalui terapi edukatif berkebun di Rumah Singah Dosaraso Kebumen?

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Memahami gambaran asuhan keperawatan pada pasien dengan gangguan persepsi sensori halusinasi melalui terapi edukatif berkebun di Rumah Singah Dosaraso Kebumen.

2. Tujuan Khusus

- a. Memaparkan dan megkaji klien yang menerima perawatan mental dengan masalah utamanya adalah halusinasi, akibat gangguan persepsi sensori.
- b. Menegakan diagnosa suatu asuhan keperawatan jiwa pada klien dengan masalah utama adalah dengan gangguan halusinasi, akibat gangguan persepsi sensori.
- c. Menyusun rencana keperawatan jiwa pada klien dengan masalah utama adalah halusinasi, akibat gangguan persepsi sensori.
- d. Melakukan tindakan keperawatan jiwa pada klien dengan masalah utama adalah halusinasi, akibat gangguan sensori.
- e. Mengevaluasi keperawatan jiwa pada klien dengan masalah utama adalah halusinasi akibat gangguan persepsi sensori.
- f. Mengevaluasi suatu tanda dan gejala sebelum dan sesudah diberikan terapi kegiatan berkebun pada klien dengan masalah utama adalah halusinasi akibat gangguan persepsi sensori.
- g. Observasi dan evaluasi kemampuan klien dalam melakukan teknik terapi kegiatan berkebun pada klien dengan masalah utama adalah halusinasi akibat gangguan persepsi sensori.

D. Manfaat

1. Masyarakat

Hasi Karya Tulis Ilmiah ini diharapkan manpu dapat menjadi referensi masyarakat dan dapat digunakan untuk pasien yang menderita gangguan persepsi sensori dengan menggunakan terapi berkebun pada masalah utama halusinasi akibat gangguan persepsi sensori.

2. Perkembangan ilmu dan teknologi keperawatan

Hasil Karya Tulis Ilmiah ini diharapkan menjadi pedoman untuk menambah ilmu bagi teman sejawat,maupun mahasiswa kesehatan yang sedang mencari sumber referensi atau sedang melakukan asuhan keperawatan jiwa pada klien dengan masalah utama halusinasi akibat gangguan persepsi sensori.

3. Penulis

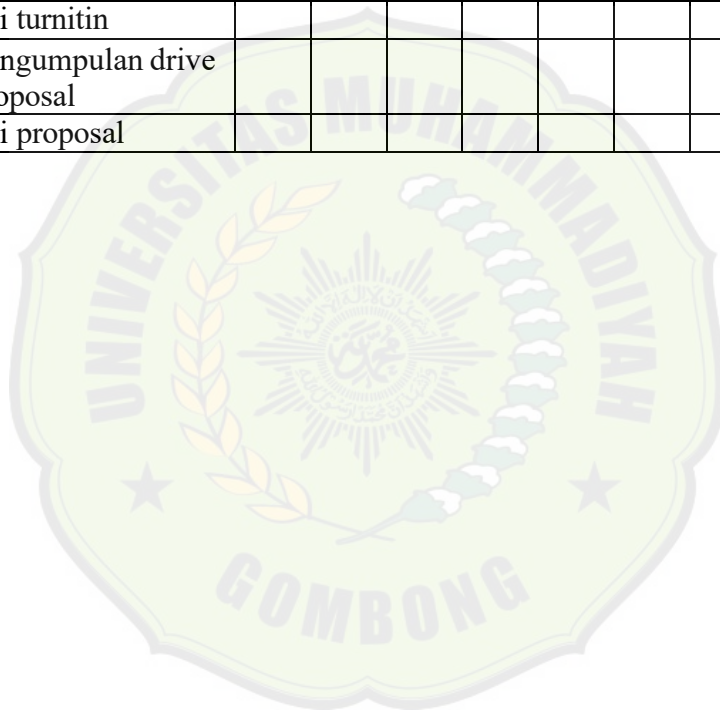
Menambah pengetahuan dan data empiris mengenai gangguan persepsi sensorik: terapi berkebun polybag untuk halusinasi dengan masalah gangguan persepsi sensori halusinasi

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1

Jadwal Kegiatan

No.	Kegiatan	Oktober				November				Desember	
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2
1.	Penentuan tema										
2.	Penyusunan proposal										
3.	Uji turnitin										
4.	Pengumpulan drive proposal										
5.	Uji proposal										



Lampiran 2

HASIL UJI PLAGIARISME

	UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG PERPUSTAKAAN Jl. Yos Sudarso No. 461, Telp./Fax. (0287) 472433 GOMBONG, 54412 Website : https://library.unimugo.ac.id/ E-mail : lib.unimugo@gmail.com
---	---

SURAT PERNYATAAN CEK SIMILARITY/PLAGIASI

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Sawiji, M.Sc
NIK : 96009
Jabatan : Kepala UPT Perpustakaan, Multimedia, SIM, dan IT

Menyatakan bahwa karya tulis di bawah ini sudah lolos uji cek similarity/plagiasi:

Judul : ASUHAN KEPERAWATAN PADA KUEA DENGAN GANGGUAN
PERSEPSI SENSORI : HALUSIASI MELALUI TERAPI EDUKATIF
BERKEBUN DI RUMAH BUNGAH DOSARASO REBUNEN

Nama : Nur Afriyoni
NIM : 202201065
Program Studi : D III KEPERAWATAN
Hasil Cek : 30 %

Gombong, Senin, 28 April 2025

Perpustakaan


(Nur Afriyoni)

Mengetahui,

Kepala UPT Perpustakaan, Multimedia, SIM, dan IT


(Sawiji, M.Sc)

Lampiran 3

PENJELASAN UNTUK MENGIKUTI PENELITIAN (PSP)

1. Kami adalah peneliti berasal dari Universitas Muhamadiyah Gombong Program Studi Diploma III Keperawatan dengan ini meminta anda untuk berpartisipasi dengan suka rela dalam penelitian yang berjudul Asuhan Keperawatan Pada Klien Dengan Gangguan Persepsi Sensori: Halusinasi Melalui Terapi Edukatif Berkebun Di Rumah Singah Dosaraso Kebumen
2. Tujuan dari penelitian studi kasus ini adalah untuk menggambarkan Asuhan Keperawatan Jiwa Pada Klien Dengan Gangguan Persepsi Sensori: Halusinasi Melalui Terapi Berkebun yang dapat memberikan manfaat agar pasien dengan gangguan persepsi sensori : halusinasi dapat terkontrol.
3. Prosedur pengambilan bahan data dengan cara wawancara yang akan berlangsung kurang lebih 15 – 20 menit. Cara ini mungkin menyebabkan ketidaknyamanan tetapi anda tidak perlu khawatir karena penelitian ini untuk kepentingan pengembangan asuhan atau pelayanan keperawatan.
4. Keuntungan yang anda peroleh dalam keikutsertaan anda pada penelitian ini adalah anda turut terlibat aktif mengikuti perkembangan asuhan atau tindakan yang diberikan.
5. Nama dan jati diri anda beserta seluruh informasi yang saudara sampaikan akan tetap di rahasiakan.
6. Jika saudara membutuhkan informasi sehubungan dengan penelitian ini. Silahkan menghubungi peneliti pada nomor Hp 083156691889.

PENELITI

Nur Afriyani

Lampiran 4

INFORMED CONSENT

(Persetujuan Menjadi Partisipan)

Saya yang bertanda tangan di bawah ini menyatakan bahwa saya telah mendapat penjelasan secara rinci dan telah mengerti mengenai penelitian yang akan dilakukan oleh Nur Afriyani dengan judul “ ASUHAN KEPERAWATAN PADA KLIEN DENGAN GANGGUAN PERSEPSI SENSORI: HALUSINASI MELALUI TERAPI EDUKATIF BERKEBUN DI RUMAH SINGGAH DOSARASO KEBUMEN ”.

Saya memutuskan setuju untuk ikut berpartisipasi pada penelitian ini secara sukarela tanpa paksaan. Bila selama penelitian ini saya menginginkan mengundurkan diri, maka saya dapat mengundurkan sewaktu – waktu tanpa sanksi apapun.

Kebumen, 8 Juli 2025

Yang memberikan persetujuan

Saksi

Peneliti

(Nur Afriyani)

Lampiran 5

Format Instrumen Tanda dan Gejala Halusinasi

No	Aspek Penilaian	Pasien									
		Pertemuan 1		Pertemuan 2		Pertemuan 3		Pertemuan 4		Pertemuan 5	
		Pre	Post	Pre	Post	Pre	Post	Pre	Post	Pre	Post
1.	Mendengar suara										
2.	Melihat bayangan										
3.	Mencium bau seperti urin, darah, dan feses										
4.	Bicara sendiri										
5.	Tertawa sendiri										
6.	Marah – marah tanpa sebab yang jelas										
7.	Ketakutan pada sesuatu yang tidak jelas										
8.	Takut atau senang dengan halusinasinya										
9.	Senang meludah										
10.	Menunjuk – nunjuk kearah tertentu										
11.	Menutup hidung										
12.	Menggaruk – garuk permukaan kulit										
	Jumlah										

Keterangan: Ya : 1 Tidak :

Lampiran 6

Format Instrumen Kemampuan Melaksanakan Terapi Berkebun

No	Kemampuan	Pasien									
		Pertemuan 1		Pertemuan 2		Pertemuan 3		Pertemuan 4		Pertemuan 5	
		Ya	No	Ya	No	Ya	No	Ya	No	Ya	No
1.	Mampu menurunkan frekuensi halusinasi setelah terapi berkebun										
2.	Menjelaskan manfaat terapi berkebun terhadap halusinasi										
3.	Mampu melakukan terapi berkebun sendiri di waktu selingan supaya halusinasinya menurun										
4.	Mampu melakukan terapi berkebun										
5.	Dilakukan selama 30 menit										
6.	Mampu menyampaikan perasaannya setelah terapi berkebun										
	Jumlah										

Keterangan : Ya : 1 No :

Lampiran 7

Format Strategi Pelaksanaan SP

SP 1 : Mengenal halusinasi (isi, frekuensi, waktu terjadi, situasi pencetus, perasaan, respon terhadap halusinasi) dan menjelaskan, mendemonstrasikan, mengontrol halusinasi dengan menghardik

Fase orientasi:

Salam

Selamat pagi, pak. Perkenalkan, nama saya perawat S. Nama bapak siapa? Senang dipanggil apa?

Evaluasi

Apa yang bapak rasakan saat ini?

Validasi

Apa yang bapak lakukan? Apa yang bapak alami saat ini, bisa diceritakan?

Kontrak (topik, tempat, waktu) tujuan

Nah, bagaimana kalau kita mengobrol di teras depan selama 30 menit tentang apa yang terjadi di rumah sehingga bapak dibawa ke sini sehingga kita nanti dapat menemukan tindakan keperawatan yang tepat untuk membantu bapak.

Fase kerja

Coba bapak ceritakan apa yang terjadi di rumah sehingga bapak dibawa ke sini? Jadi, bapak mendengar suara-suara ya? Apa yang suara-suara itu katakan kepada bapak? Kapan suara-suara itu terdengar? Seberapa sering bapak mendengar suara-suara itu? Apa yang bapak rasakan saat suara-suara itu terdengar? Apakah cara yang bapak lakukan mengurangi suara-suara tadi?. Berarti saya dapat menyimpulkan bahwa bapak mendengar suara-suara setiap malam hari dan suara tersebut mengganggu bapak. Dan bapak saya lihat juga sering berbicara sendiri dan tertawa sendiri. Nah apa yang bapak alami dan rasakan adalah

halusinasi. ada empat cara menghilangkan suara-suara tadi yaitu menghardik, minum obat, bercakap-cakap, dan melakukan aktivitas. Sekarang kita akan belajar satu cara untuk menghilangkan suara-suara tadi yaitu mengahrdik. Nah sekarang bayangkan suara itu terdengar oleh bapak. Cara menghardiknya adalah seperti ini: tutup telinga, kemudian katakan “pergi! Kamu suara palsu. Saya tidak mau mendengar! Sekarang saya akan memperagakan caranya. Bayangkan suara-suara itu terdengar kemudian saya lakukan seperti ini (peragakan cara menghardik).

Nah sekarang coba bapak lakukan kembali seperti yang telah saya ajarkan tadi. Bapak agus pak... coba ulangi sekali lagi.. betul pak.

Fase terminasi

Evaluasi subjektif

Bagaimana perasaan bapak setelah tadi latihan cara menghardik suara-suara?

Evaluasi objektif

Apa yang telah bapak pelajari tadi?

Rencana tindak lanjut

Berapa klai bapak mau latihan menghardik? Bagaimana kalau tiga kali sehari? Bagaimana kalau jam 08.00-12.00-17.00 dan jika suara-suara tadi terdengar? Kita masukkan dalam jadwal kegiatan harian bapak ya....

Kontrak yang akan datang

Bagaimana kalau besok kita ketemu lagi di sini jam 10.00 pagi untuk berbincang-bincang cara kedua mengatasi suara-suara tadi? Sampai ketemu besok, selamat siang.

Keterangan: SP 1 ini dapat diberikan pada saat klien berada di IGD/rawat jalan

SP 2: Mengontrol halusinasi: minum obat

Fase orientasi

Salam

Selamat pagi pak A

Kontrak (waktu dan tempat)

Bagaimana jika sekarang kita latih cara kedua mengontrol halusinasi dengan menggunakan obat?... kita latihannya di depan saja, setuju? Bagaimana jika 15 menit kita latihannya?

Evaluasi

Nah..., sebelum kita latih tentang obat, saya lihat dulu apakah tanda dan gejala halusinasinya masih ada atau sudah berkurang..., baik, apa pak agus masih mendengar bisikan, frekuensinya apa masih sering, waktunya masih malam, saat sendirian, perasaan, takut/cemas/terancam/senang, masih mengikuti isi bisikan?

Validasi

Bagaimana latihan menghardiknya sudah dicoba? Apa ada kesulitan? Berapa kali dicoba> apa manfaatnya yang pak agus rasakan? Bagus sekali ternyata pak agus sudah melatihnya dan merasakan manfaatnya

Kontrak (tujuan)

Baiklah sekarang kita akan berlatih cara kedua mengontrol halusinasi yaitu dengan minum obat, tujuannya supaya pak agus teratur minum obat dan tidak lupa minum obat, kemudian halusinasinya bisa dicegah

Fase kerja

Baik pak agus, cara kedua mengontrol halusinasi adalah dengan menggunakan obat. Untuk itu bapak harus tahu 6 benar tentang obat (benar jenis, guna, dosis, frekuensi, cara, dan kontinuitas minum obat)..., nah kalau pak agus obatnya ada 3 jenis warnanya putih, pink, dan orange. Yang putih namanya THP, gunanya

keterangan : jika SP 1 sudah dilaksanakan di IGD maka SP 2 dilanjutkan di ranap

Untuk supaya tidak kaku, kalau pink namanya HP gunanya supaya tidak mendengar bisikan, dan orange namanya CPZ gunanya supaya lebih rileks dan bisa istirahat tidur. Obatnya diminum 3x sehari (pagi jam 07.00, siang 13.00, dan malam 20.00). nah supaya tidak terjadi putus obat sebaiknya 2 hari sebelum obat habis bapak ahrus kontrol ulang guna mendapatkan obat lagi. Bagaimana apa pak agus sudah mengerti? Bagus sekali baik sekarang kita buat jadwal minum obatnya dan kita masukkan dalam jadwal kegiatan harian bapak supaya tidak lupa

Terminasi

Evaluasi subjektif

Bagaiman perasaan bapak setelah kita latihan tentang obat?

Evaluasi objektif

Coba pak agus sebutkan jenis, guna, dosis, frekuensi, cara dan kontinuitas minum obat... bagus sekali pak agus sudah mengerti tentang obat yang dapat mengontrol halusinasi.

RTL

Baik pak agus, nanti coba latihan sendiri ya menggunakan obat mengontrol halusinasinya, bapak bisa minum obat sesuai dengan jadwal yang telah kita buat

Kontrak yang akan datang

Bagaimana kalau besok kita latih cara ketiga yakni bercakap-cakap?.... Disini lagi... kita ketemu jam 09.00 pagi. ..baik pak agus, saya rasa cukup untuk latihan hari ini, sampai ketemu besok, selamat pagi...

SP 3: Mengontrol halusinasi: bercakap-cakap

Fase orientasi

Salam

Selamat pagi, pak agus bagaimana kabar hari ini pak agus?

Kontrak (tempat dan waktu)

Selama 30 menit kita akan bercakap-cakap di tempat ini ya pak

Evaluasi

Baiklah pak agus, bagaimana perasaan bapak hari ini? apakah bapak masih sering mendengar suara-suara? Berapa kali bapak dengar hari ini? saat kondisi apa bapak dengar suara tersebut? Apa yang bapak rasakan ketika suara itu datang, apakah bapak telah melakukan apa yang sudah kita pelajari dua hari yang lalu, bagaimana apakah dengan menghardik suara-suara yang bapak dengar berkurang? Apakah bapak sudah minum obat hari ini?

Validasi

Baiklah pak agus, tadi bapak mengatakan kalau bapak sudah melakukan mengahrdik saat suara-suara itu datang, sekarang coba bapak paraktekan kembali bagaimana bapak melakukannya ?.. bagus sekali, coba sekarang bapak perlihatkan pada suster jadwal kegiatan latihan menghardik yang bapak lakukam, bagus sekali pak agus.. hari ini bapak sudah minum obat? Berapa obat yang bapak minum? Coba sebutkan lagi hari ini bapak minum obat apa saja ? warnanya apa? Berapa kali bapak minum obat setiap hari? Bagus sekali pak agus.

Kontrak (tujuan)

Baiklah, pada hari ini kita akan belajar cara yang ketiga dari cara mengendalikan halusinasi/suara-suara yang bapak dengar yaitu dengan bercakap-cakap. Tujuannya agar suara yang bapak dengar semakin berkurang, bagaimana bapak?

Fase kerja

Caranya begini pak, ketika bapak mendengar suara-suara, coba bapak alihkan dengan mengajak orang lain bercakap-cakap, topiknya bisa apa saja yang bapak sukai, dengan cara contohnya begini.. “tolong, saya ingin bicara.. saya sedang mendengar suara-suara.. ayok.. kita bercakap-cakap”. Kalau bapak di rumah dan mendengar suara-suara tersebut bapak bisa mengajak keluarga di rumah untuk bercakap-cakap, misalnya dengan ibu. Contohnya begini..” ibu saya mendengar suara-suara ayo kita bercakap-cakap”.. nah bagaimana bapak mengerti? Coba sekarang bapak praktikan cara yang tadi sudah diajarkan.. bagus sekali pak agus..

Terminasi

Evaluasi subjektif

Bagaimana perasaan bapak setelah kita berlatih tentang cara mengontrol suara-suara dengan bercakap-cakap?

Evaluasi objektif

Jadi sudah beberapa cara yang kita latih untuk mengontrol suara-suara? Coba sebutkan? Bagus pak agus .. (jika benar)

RTL

Mari sekarang kita masukan ke jadwal harian bapak ya berapa kali bapak mau latihan bercakap-cakap.. oh 2 kali ya! Jam berapa saja? Jangan lupa bapak lakukan 3 cara yang sudah kita pelajari agar halusiansi tidak mengganggu bapak lagi ya!

Kontrak yang akan datang

Besok pagi kita akan bertemu lagi untuk melihat manfaat bercakap-cakap, dan berlatih cara yang ke 4 untuk mengontrol halusinasi dengan melakukan aktivitas, apa yang akan kita lakukan oh.. baiklah besok kita akan merapihkan tempat tidur dan membereskan meja makan ya, mau jam berapa? Mau dimana? Baiklah sampai bertemu besok ya.. selamat pagi..

SP 4 : Mengontrol halusinasi: melakukan aktivitas

Fase orientasi

Salam terapeutik

“selamat pagi pak agus.. bagaimana kabar hari ini pak agus?

Kontrak

Sesuai janji kita kemarin saya akan latih cara keempat untuk mengontrol halusinasi dengan melakukan aktivitas terjadwal. Kita akan latihan dari jam 08.30 sampai 08.50 WIB atau selama 20 menit mau dimana? Di sini saja?

Evaluasi/validasi

Bagaimana perasaan bapak hari ini? apakah sudah dipakai cara yang telah kita latih? Berkurangkah suara-suara atau bayangan yang menakutkan itu? Bagus bapak agus

Kontrak

Baiklah sekarang kita akan berlatih cara mengontrol halusinasi yang ke 4 yaitu melakukan aktivitas. Tujuannya agar suara yang bapak dengar semakin berkurang, bagaimana bapak?

Fase kerja

Cara ketiga untuk mencegah/mengontrol halusinasi yang lain adalah melakukan aktivitas terjadwal. Jadi coba apa saja yang bapak lakukan dari bangun tidur pagi sampai tidur malam hari.. ya bagus pak agus. Bagaimana kalau sekarang kita buat jadwal kegiatan sehari-hari sehingga bapak dapat melakukan aktivitas sesuai jadwal yang ditulis, bagus pak agus.. nah, bapak mulailah latihan dengan melakukan aktivitas sesuai yang ditulis tadi sehingga dapat membantu mengendalikan suara atau bayangan yang mengganggu tersebut. Nanti kalau bapak lupa lihat lagi jadwalnya

Terminasi

Evaluasi subjektif

“Bagaimana perasaan bapak setelah latihan ini?”

Evaluasi objektif

“jadi sudah ada beberapa cara yang bapak pelajari untuk mencegah suara-suara dan bayangan yang menakutkan itu? Bagus pak agus, cobalah ketiga cara ini kalau bapak mengalami halusinasi lagi atau untuk mengendalikan halusiansi.”

RTL

“bagaimana kalau kita masukan dalam jadwal kegiatan harian bapak. Mau jam berapa latihan? Nah.. nanti lakukan secara teratur sesuai jadwal yang telah dibuat atau sewaktu saura atau bayangan itu muncul! Nanti siang jam 12.45 WIB saya akan ke sini lagi untuk mengevaluasi hasil latihan bapak.”

Kontrak yang akan datang

Bagaimana kalau kita latih semua cara yang sudah suster ajarkan kepada pak agus untuk mengontrol halusinasi? mau dimana? Di sini lagi? Baiklah, sampai nanti ya. Selamat berlatih. Selamat pagi...

Lampiran 8

Format SOP Terapi Edukatif Berkebun dengan polybag

No	Hal – hal yang dikerjakan	Pihak yang mengerjakan	Cara pengerjaan	Waktu pengerjaan	Alat yang dibutuhkan
1.	Mempersiapkan wadah seperti polybag,tanah, kompos,benih bunga dan air untuk berkebun	Pasien bagian Meracik	Siapkan tempat dan alat yang akan digunakan untuk berkebun	5 menit	Polybag
2.	Memasukan tanah dan kompos ke dalam polybag yang telah disediakan	Pasien bagian Meracik	Siapkan tanah dan kompos yang sudah disediakan	5menit	Tanah,kompos
3.	Menambahkan benih sayur yang ke dalam polybag	Pasien bagian meracik	Tambahkan benih sayur yang sudah disiapkan secara merata	5 menit	Benih sayuran
4.	Menyiram dengan air kedalam polybag secara perlahan	Pasien bagian meracik	Tambahkan air secara merata ke dalam polybag	5 menit	Air
5.	Tempatkan di area luar yang terkena sinar matahari	Pasien bagian meracik	Siapkan lahan terbuka yang mudah terkena sinar matahari	5 menit	Kebun

Lampiran 9

FORMULIR PENGKAJIAN KEPERAWATAN KESEHATAN JIWA

LAMPIRAN. 1 UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG

RUANGAN RAWAT _____

TANGGAL DIRAWAT _____

IDENTITAS KLIEN

Inisial : _____ (L/P)

Tanggal Pengkajian : _____

Umur : _____

RM No. : _____

Informan : _____

ALASAN MASUK

FAKTOR PREDISPOSISI

Pernah mengalami gangguan jiwa di masa lalu ?

☐

Ya

☐

Tidak

Pengobatan sebelumnya

☐

Berhasil

☐

Kurang berhasil

☐

Tidak berhasil

	Pelaku/Usia	Korban/Usia	Saksi/Usia
Aniaya fisik	☐	☐	☐
Aniaya seksual	☐	☐	☐
	Pelaku/Usia	Korban/Usia	Saksi/Usia
Penolakan	☐	☐	☐
Kekerasan dalam keluarga	☐	☐	☐
	☐	☐	☐

Tindakan kriminal

Jelaskan No. 1, 2, 3 : _____

Masalah Keperawatan: _____

Adakah anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa

☐

Ya

☐

Tidak

Hubungan keluarga Gejala Riwayat pengobatan/perawatan

Masalah Keperawatan: _____

Pengalaman masa lalu yang tidak menyenangkan

Masalah Keperawatan: _____

FISIK

Tanda vital : TD : _____ N : _____ S : _____ P : _____

Ukur : TB : _____ BB : _____

Keluhan fisik : ☐ Ya ☐ Tidak

Jelaskan : _____

Masalah keperawatan : _____

PSIKOSOSIAL

Genogram

Jelaskan : _____

Masalah keperawatan : _____

Konsep diri

Gambaran diri : _____

Identitas : _____

Peran : _____

Ideal diri : _____

Harga diri : _____

Masalah keperawatan : _____

Hubungan sosial

Orang yang berarti : _____

Peran serta dalam kegiatan kelompok / masyarakat : _____

Hambatan dalam berhubungan dengan orang lain : _____

Masalah keperawatan : _____

Spiritual

Nilai dan keyakinan : _____

Kegiatan ibadah : _____

Masalah keperawatan : _____

STATUS MENTAL

Penampilan

☐

Tidak rapih

☐

Penggunaan pakaian
tidak sesuai

☐

Cara berpakaian
seperti biasanya

Jelaskan

:

Masalah keperawatan :

Pembicaraan

☐

Cepat

☐

Keras

☐

Gagap

☐

Inkoheren

☐

Apatis

☐

Lambat

☐

Membisu

☐

Tidak mampu

memulai pembicaraan

Jelaskan

:

Masalah keperawatan :

Aktivitas Motorik

☐

Lesu

☐

Tegang

☐

Gelisah

☐

Agitasi

☐

Tik

☐

Grimasen

☐

Tremor

☐

Kompulsif

Jelaskan

:

Masalah keperawatan :

Alam Perasaan

☐

Sedih

☐

Ketakutan

☐

Putus asa

☐

Khawatir

☐

Gembira
berlebihan

Jelaskan

:

Masalah keperawatan :

Afek

☐

Datar

☐

Tumpul

☐

Labil

☐

Tidak sesuai

Jelaskan

:

Masalah keperawatan :

Interaksi selama wawancara

☐

Bermusuhan

☐

Tidak kooperatif

☐

Mudah tersinggung

☐

Kotak mata (-)

☐

Defensif

☐

Curiga

Jelaskan

:

Masalah keperawatan : _____

Persepsi

☐ Pendengaran	☐ Penglihatan	☐ Perabaan
☐ Pengecapan	☐ Penghidu	
☐ Sken	:	_____

Masalah keperawatan : _____

Proses Pikir

☐ Sirkumtansial	☐ Tangensial	☐ Kehilangan asosiasi
☐ Flight of idea	☐ Blocking	☐ Pengulangan pembicaraan /persevarasi

Jelaskan : _____

Masalah keperawatan : _____

Isi Pikir

☐ Obsesi	☐ Fobia	☐ Hipokondria
☐ Depersonalisasi	☐ Ide yang terkait	☐ Pikiran magis

Waham

☐ Agama	☐ Somatik	☐ Kebesaran	☐ Curiga
☐ Nihilistik	☐ Sisip pikir	☐ Siar pikir	☐ Kontrol pikir

Jelaskan : _____

Masalah keperawatan : _____

Tingkat Kesadaran

☐ Bingung	☐ Sedasi	☐ Stupor
☐ Disorientasi waktu	☐ Tempat	☐ Orang

Jelaskan : _____

Masalah keperawatan : _____

Memori

☐ Gangguan daya ingat jangka panjang	☐ Gangguan daya ingat jangka pendek
☐ Gangguan daya ingat saat ini	☐ Konfabulasi

Jelaskan : _____

Masalah keperawatan : _____

Tingkat Konsentrasi dan Berhitung

☐

Mudah beralih

☐

Tidak mampu konsentrasi

☐

Tidak mampu berhitung sederhana

Jelaskan : _____

Masalah keperawatan : _____

Kemampuan Penilaian

☐

Gangguan ringan

☐

Gangguan bermakna

Jelaskan : _____

Masalah keperawatan : _____

Daya Tilik Diri

☐

Mengingkari penyakit yang diderita

☐

Menyalahkan hal-hal diluar dirinya

Jelaskan : _____

Masalah keperawatan : _____

KEBUTUHAN PERSIAPAN PULANG

Makan

☐

Bantuan minimal

☐

Bantuan total

BAB/BAK

☐

Bantuan minimal

☐

Bantuan total

Jelaskan : _____

Masalah keperawatan : _____

Mandi

☐

Bantuan minimal

☐

Bantuan total

Berpakaian / Berhias

☐

Bantuan minimal

☐

Bantuan total

Istirahat dan Tidur

☐

Tidur siang lama :s/d.....

☐

Tidur malam lama:s/d.....

☐

Kegiatan sebelum / sesudah tidur

Penggunaan Obat

☐

Bantuan minimal

☐

Bantuan total

Pemeliharaan Kesehatan

Perawatan lanjutan

☐

Ya

☐

Tidak

Perawatan pendukung

☐

Ya

☐

Tidak

Kegiatan di Dalam Rumah

Mempersiapkan makanan

☐

Ya

☐

Tidak

Menjaga kerapian rumah

☐

Ya

☐

Tidak

Mencuci pakaian

☐

Ya

☐

Tidak

Pengaturan keuangan

☐

Ya

☐

Tidak

Kegiatan di Luar Rumah

Belanja

☐

Ya

☐

Tidak

Transportasi

☐

Ya

☐

Tidak

Lain-lain

☐

Ya

☐

Tidak

Jelaskan :

Masalah keperawatan :

MEKANISME KOPING

Adaptif

☐

Bicara dengan orang lain

☐

Mampu menyelesaikan masalah

☐

Teknik relaksasi

☐

Aktivitas konstruktif

☐

Olahraga

☐

Lainnya _____

Maladaptif

☐

Minum alkohol

☐

Reaksi lambat / berlebih

☐

Bekerja berlebih-lebihan

☐

Menghindar

☐

Mencederai diri

☐

Lainnya _____

Masalah keperawatan : _____

MASALAH PSIKOSOSIAL 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 dengan pelayanan kesehatan, spesifik _____

☐ Masalah lainnya, spesifik _____

Masalah keperawatan : _____

PENGETAHUAN KURANG TENTANG

☐ Penyakit jiwa

☐ Sistem pendukung

☐ Faktor presipitasi

☐ Penyakit fisik

☐ Koping

☐ Obat-obatan

Lainnya :

Masalah keperawatan : _____

Analisis Data

NO	Hari/Tgl/Jam	Data	Masalah/Diagnosa	Paraf
		Subjektif		
				
				
				
				
				
		Obyektif		
				
				
				
				
		Subyektif		
				
				
				
				
		Obyektif		
				
				
				
				
		Dst.		

ASPEK MEDIK

Diagnosis Medik : _____

Terapi Medik : _____

DAFTAR MASALAH KEPERAWATAN

_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____

DAFTAR DIAGNOSIS KEPERAWATAN

_____,
Mahasiswa,

Lampiran 10

PROGRAM STUDI KEPERAWATAN DIPLOMA III
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG

LEMBAR KONSULTASI
BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH

Nama Pembimbing : Dr. Ns. Ike Mardiaty Agustin, M.Kep., Sp.Kep.J
Nama/NIM Mahasiswa : Nur Afriyani / 202201065

No.	TANGGAL	REKOMENDASI PEMBIMBING	PARAF MAHASISWA	PARAF PEMBIMBING
1.	8/10/2024	Pertemuan 1.(via offline) - Penjelasan bimbingan KTI - Rekomendasi judul oleh pembimbing		
2.	21/10/2024	Pertemuan 2.(via offline) - Konsultasi judul - ACC judul - Lanjut BAB I		
3.	11/11/2024	Pertemuan 3.(via offline) - Konsultasi BAB I - Revisi BAB I		

		- ACC BAB I - Lanjut BAB II		
4.	14/11/2024	Pertemuan 4.(via online) - Konsultasi revisi BAB II - Revisi BAB II		
5.	18/11/2024	Pertemuan 5.(via offline) - Konsultasi revisi BAB II - Revisi BAB II - ACC BAB II - Lanjut BAB III		
6.	19/11/2024	Pertemuan 6.(via online) - Konsultasi revisi BAB III - Revisi BAB III - ACC BAB III - Lengkapi lampiran - Dilanjutkan cek turnitin		

7.	1/12/2024	Pertemuan 7.(via offline) -Tanda tangan legalisasi Proposal KTI		
8.	25/1/2025	Pertemuan 8.(via offline) -Revisi pasca sidang proposal		
9.	10/4/2025	Pertemuan 9.(via offline) -Konsul bab 4 & 5		
10.	21/4/2025	Pertemuan 10.(via online) -Revisi dan ACC bab 4 & 5 -Lanjutkan Abstrak		
11.	22/4/2025	Pertemuan 11.(via online) -Konsul Abstrak -Lanjut ke Abstrak bahasa inggris		
12.	23/4/2025	Pertemuan 12.(via		

		offline) -Konsul evaluasi bab 3 -Dilanjutkan cek turnitin		
13.	24/4/2025	Pertemuan13.(via offline) -ACC evaluasi bab 3		
14.	25/4/2025	Pertemuan14(via offline) -Tanda tangan legasiasi: Hasil Proposal KTI -Tanda tangan jadwal bimbingan KTI -Tanda tangan kaprodi D III Keperawatan -Daftar Ujian Seminar Hasil Proposal		
15	8/7/2025	Pertemuan 15 (Via offline) -ACC Seminar Hasil KTI -Pembukuan		

Mengetahui
Ketua Program Studi Keperawatan Program DII


Hendri, Faniarti, Yudianto, S.Kep., Ns., M.Kep.



PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PROGRAM D-III

**LEMBAR KONSULTASI
BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH**

NAMA : Nur Afriyani
NIM : 202201065
NAMA PEMBINGBING : Muhammad As'ad, S.Pd, M.Pd.

NO.	TANGGAL	REKOMENDASI PEMBIMBING	PARAF PEMBIMBING
1.			
2.			
3.			
4.			

Mengetahui

Ketua Program Studi Keperawatan Program D-III



Herdy Tamara, S.Kep, Ns, M.Kep