

**STUDI DESKRIPTIF FAKTOR PREDISPOSISI-PRESIPITASI DAN TANDA
GEJALA PASIEN HALUSINASI DI RUANG AL AFİYAT
RS PKU MUHAMMADIYAH GOMBONG**

Skripsi

Disusun Untuk Memenuhi Sebagian Persyaratan
Mencapai Derajat Sarjana Keperawatan



Diajukan oleh:

Fuad

NIM: 202402152

**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PROGRAM SARJANA
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG**

2025

HALAMAN PERSETUJUAN

Yang Bertanda Tangan Dibawah Ini Menyatakan Bahwa
Skripsi Yang Berjudul:

**STUDI DESKRIPTIF FAKTOR PREDISPOSISI-PRESIPITASI DAN TANDA
GEJALA PASIEN HALUSINASI DI RUANG AL AFIYAT
RS PKU MUHAMMADIYAH GOMBONG**

Diajukan Oleh
Fuad
NIM: 202402152

Telah disetujui dan dinyatakan
telah memenuhi persyaratan untuk diujikan.

Pembimbing



(Dr.Ns. Ike Mardiaty Agustin, M.Kep.Sp.Kep.J)

Mengetahui,
Ketua Program Studi Keperawatan Program Sarjana



(Cahyu Septiwi, M. Kep., Sp.KMB, PhD)

HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi Dengan Judul

STUDI DESKRIPTIF FAKTOR PREDISPOSISI-PRESIPITASI DAN TANDA GEJALA PASIEN HALUSINASI DI RUANG AL AFİYAT RS PKU MUHAMMADIYAH GOMBONG

Diajukan Oleh
Fuad
NIM: 202402152

Telah dipertahankan di depan Dewan Penguji
Pada tanggal 19 Juli 2019
Susunan Dewan Penguji:

- | | | |
|--|-----------------|-------|
| 1. Sawiji, M.Sc | (Ketua Penguji) | |
| 2. Tri Sumarsih, MNS | (Penguji I) | |
| 3. Dr.Ns. Ike Mardiaty Agustin, M.Kep.Sp.Kep.J | (Penguji II) | |



Mengetahui,
Ketua Program Studi Keperawatan Program Sarjana



(Cahyu-Septiwi, M. Kep., Sp.KMB, PhD)

PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa dalam Skripsi yang saya ajukan tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan di suatu Perguruan Tinggi dan sepanjang pengetahuan saya juga tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali yang secara tertulis digunakan sebagai rujukan dalam naskah ini dan disebutkan dalam daftar pustaka, dan sudah dinyatakan lolos uji plagiarisme.

Apabila dikemudian hari ditemukan seluruh atau sebagian dari skripsi tersebut terdapat indikasi plagiarisme, saya bersedia menerima sanksi sesuai peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Demikianlah pernyataan ini dibuat dalam keadaan sadar dan tanpa unsur paksaan dari siapapun.

Gombong, 7 Juni 2025


(Fuad) 

PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Fuad
Tempat/ Tanggal Lahir : Banyumas, 04-11-1985
Alamat : Karangpucung Rt 3/5 Tambak, Banyumas
Nomor Telepon/ Hp : 085198233743
Alamat E-mail : fuadnana5@gmail.com

Dengan ini menyatakan dengan sesungguhnya bahwa skripsi ini yang berjudul:

Studi deskriptif faktor predisposisi-presipitasi dan tanda gejala pasien halusinasi di Ruang Al Afiyat RS PKU Muhammadiyah Gombong

Bebas dari plagiarisme dan bukan hasil karya orang lain.

Apabila dikemudian hari ditemukan seluruh atau sebagian dari skripsi tersebut terdapat indikasi plagiarisme, saya bersedia menerima sanksi sesuai perundang-undangan yang berlaku.

Demikianlah pernyataan ini dibuat dalam keadaan sadar dan tanpa unsur paksaan dari siapapun.

Gombong, 7 Juni 2025

Penulis



(Fuad)

**HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR
UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

Sebagai civitas akademik Universitas Muhammadiyah Gombong, saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Fuad
NIM : 202402152
Program Studi : Keperawatan Program Sarjana
Jenis Karya : Skripsi

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Muhammadiyah Gombong Hak Bebas Royalti Noneksklusif (*Non-exclusive Royalty-Free Right*) atas skripsi saya yang berjudul:

Studi deskriptif faktor predisposisi-presipitasi dan tanda gejala pasien halusinasi di Ruang AI Afiyat RS PKU Muhammadiyah Gombong

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak bebas Royalti Noneksklusif ini Universitas Muhammadiyah Gombong berhak menyimpan, mengalihmedia/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data, merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta. Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di: Gombong, Kebumen

Pada Tanggal: 7 Juni 2025

Yang menyatakan


(Fuad)

KATA PENGANTAR

Alhamdulillah, segala puji dan syukur kehadirat Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan penyusunan Skripsi dengan judul “Studi deskriptif faktor predisposisi-presipitasi dan tanda gejala pasien halusinasi di Ruang Al Afiyat RS PKU Muhammadiyah Gombong”. Sholawat serta salam tetap tercurahkan kepada junjungan kita baginda Nabi Muhammad SAW, sehingga penulis mendapatkan kemudahan dan kelancaran dalam menyelesaikan Skripsi ini. Dalam penyusunan Skripsi ini, tidak sedikit kesulitan yang penulis alami, namun berkat bimbingan dan dukungan serta dorongan dari berbagai pihak, penulis mampu untuk menyelesaikan. Oleh karena itu pada kesempatan ini penulis mengucapkan terimakasih kepada :

1. Dr.Hj.Herniyatun, M.Kep.Mat selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Gombong.
2. Cahyu Septiwi, M.Kep., Sp.Kep.M, PHD selaku Ketua Program Studi Keperawatan Program Sarjana.
3. Dr.Ns. Ike Mardiaty Agustin, M.Kep.Sp.Kep.J selaku pembimbing Skripsi yang telah berkenan memberikan motivasi dan banyak meluangkan waktunya untuk membimbing penulis.
4. Seluruh Dosen Program Studi Keperawatan Program Sarjana Universitas Muhammadiyah Gombong yang telah memberikan banyak pengetahuan kepada penulis.
5. Direktur RS PKU Muhammadiyah Gombong yang telah memberikan ijin bagi penulis untuk melakukan studi pendahuluan dan penelitian.

Penulis menyadari bahwa Skripsi ini masih banyak kekurangannya, oleh karena itu penulis mengharapkan saran dan kritik yang bersifat membangun dari semua pihak untuk kesempurnaan Skripsi ini. Akhirnya penulis berharap semoga Skripsi ini dapat memberikan manfaat bagi perkembangan ilmu pengetahuan pada umumnya, dan dibidang Kesehatan pada khususnya. Amin.

Gombong, 15 Desember 2024

Fuad

Program Studi Keperawatan Program Sarjana
Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Gombong
Skripsi, Juni 2025

Fuad¹⁾, Ike Mardiaty Agustin²⁾
fuadnana5@gmail.com

ABSTRAK
**STUDI DESKRIPTIF FAKTOR PREDISPOSISI-PRESIPITASI DAN TANDA
GEJALA PASIEN HALUSINASI DI RUANG AL AFİYAT RS PKU
MUHAMMADIYAH GOMBONG**

Latar Belakang: Halusinasi merupakan gangguan persepsi sensori yang sering dialami oleh pasien dengan gangguan jiwa. Faktor predisposisi seperti kondisi biologis, psikologis, dan sosial serta faktor presipitasi seperti stres psikologis, pola tidur, penggunaan zat psikoaktif dapat memengaruhi munculnya halusinasi.

Tujuan: Penelitian ini bertujuan untuk mendeskripsikan faktor predisposisi-presipitasi dan tanda gejala pada pasien halusinasi di Ruang Al Afiyat RS PKU Muhammadiyah Gombong.

Metode: Desain penelitian menggunakan pendekatan observasional deskriptif. Sampel terdiri dari 60 responden yang dipilih melalui teknik total sampling. Pengumpulan data dilakukan dengan kuesioner dan observasi langsung di lapangan. Data dianalisis secara deskriptif untuk menggambarkan distribusi faktor predisposisi, presipitasi, dan tanda gejala halusinasi.

Hasil: Sebagian besar pasien berada pada usia dewasa muda hingga pralansia (17–39 tahun) sebanyak 42 orang (70%), jenis kelamin laki-laki 38 orang (63,3%), status sosial ekonomi menengah 34 orang (56,7%), tingkat pendidikan terakhir SMP 24 orang (40%), tidak bekerja 33 orang (55%), belum menikah 34 orang (56,7%), dan tinggal bersama keluarga 55 orang (91,7%). Jenis halusinasi yang paling umum adalah halusinasi pendengaran sebanyak 53 orang (88,3%) dan semua pasien berada dalam fase awal halusinasi. Intensitas gejala halusinasi didominasi oleh kategori sedang sebanyak 35 orang (58,3%). Faktor predisposisi utama adalah faktor biologis sebanyak 30 orang (50%), sementara faktor presipitasi dominan juga merupakan faktor biologis sebanyak 31 orang (51,7%).

Kesimpulan: Faktor biologis dan psikologis menjadi faktor predisposisi yang paling berpengaruh terhadap munculnya halusinasi. Sebagian besar pasien mengalami gejala halusinasi dengan intensitas sedang, sehingga perlu intervensi yang tepat untuk meningkatkan kualitas hidup pasien.

Rekomendasi: Disarankan pengembangan program Terapi Aktivitas Kelompok (TAK) secara berkala sebagai bagian dari pendekatan non-farmakologis untuk membantu pasien mengelola gejala halusinasinya.

Kata Kunci: Halusinasi, Faktor Predisposisi, Faktor Presipitasi, Tanda Gejala.

¹⁾Mahasiswa Universitas Muhammadiyah Gombong

²⁾Dosen Universitas Muhammadiyah Gombong

Bachelor of Nursing Program
Faculty of Health Sciences
Universitas Muhammadiyah Gombong
Undergraduate Thesis, June 2025
Fuad¹⁾, Ike Mardiaty Agustin²⁾
fuadnana5@gmail.com

ABSTRACT

DESCRIPTIVE STUDY OF PREDISPOSING-PRECIPITATING FACTORS AND SYMPTOM SIGNS OF HALLUCINATION PATIENTS IN THE AL AFIYAT WARD OF RS PKU MUHAMMADIYAH GOMBONG

Background : Hallucinations are sensory perception disorders commonly experienced by patients with mental illnesses. Predisposing factors such as biological, psychological, and social conditions, along with precipitating factors such as psychological stress, sleep patterns, and psychoactive substance use, can influence the occurrence of hallucinations.

Objective : This study aims to describe the predisposing-precipitating factors and symptoms of hallucination patients in the Al Afiyat Ward of RS PKU Muhammadiyah Gombong.

Method : The research design used a descriptive observational approach. The sample consisted of 60 respondents selected using total sampling technique. Data were collected through questionnaires and direct observation in the field. Data were analyzed descriptively to illustrate the distribution of predisposing factors, precipitating factors, and symptoms of hallucinations.

Results : Most patients were within the young adult to pre-elderly age range (17–39 years), totaling 42 respondents (70%). Male gender was dominant with 38 respondents (63.3%). Middle socioeconomic status was found in 34 respondents (56.7%), with the last educational level being junior high school for 24 respondents (40%). A total of 33 respondents (55%) were unemployed, 34 respondents (56.7%) were unmarried, and 55 respondents (91.7%) lived with their families. Auditory hallucinations were the most common type, reported by 53 respondents (88.3%), and all patients were in the early phase of hallucination. The intensity of hallucination symptoms was predominantly moderate, with 35 respondents (58.3%). The main predisposing factor was biological factors (50%), while the dominant precipitating factor was also biological (51.7%).

Conclusion : Biological and psychological factors were the most influential predisposing factors for hallucinations. Most patients experienced hallucination symptoms with moderate intensity, indicating the need for appropriate interventions to improve patient quality of life.

Recommendation : It is recommended to develop Group Activity Therapy (TAK) programs periodically as part of non-pharmacological approaches to help patients manage their hallucination symptoms.

Keywords : Hallucination, Predisposing Factors, Precipitating Factors, Symptom Signs,

¹Student of Universitas Muhammadiyah Gombong

²Lecturer of Universitas Muhammadiyah Gombong

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PERSETUJUAN	ii
HALAMAN PENGESAHAN	iii
PERNYATAAN	iv
PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME	v
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS	vi
KATA PENGANTAR	vii
ABSTRAK	viii
ABSTRACT	ix
DAFTAR ISI	x
DAFTAR GAMBAR	xi
DAFTAR TABEL	xii
DAFTAR LAMPIRAN	xiii
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	4
C. Tujuan Penelitian	4
D. Manfaat Penelitian	5
E. Keaslian Penelitian	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	8
A. Tinjauan Teori	8
B. Kerangka Teori	17
C. Kerangka Konsep	17
D. Pertanyaan Penelitian	17
BAB III METODE PENELITIAN	18
A. Metode Penelitian	18
B. Populasi dan Sampel	19

C. Tempat dan Waktu Penelitian.....	19
D. Variabel Penelitian.....	19
E. Definisi Operasional.....	20
F. Instrumen Penelitian.....	21
G. Uji Validitas dan Reliabilitas Instrumen.....	22
H. Teknik Pengumpulan Data.....	24
I. Teknik Analisa Data.....	25
BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN.....	28
A. Hasil Penelitian.....	28
B. Pembahasan.....	30
C. Keterbatasan Penelitian.....	40
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN.....	42
A. Kesimpulan.....	42
B. Saran.....	42
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kerangka Teori.....	17
Gambar 2.2 Kerangka Konsep.....	17



DAFTAR TABEL

Tabel 1.1	Keaslian Penelitian	6
Tabel 3.1	Definisi Operasional	20
Tabel 4.1	Karakteristik Pasien Halusinasi di Ruang AI Afiyat RS PKU Muhammadiyah Gombong	28
Tabel 4.2	Tanda Gejala Halusinasi Pasien Halusinasi di Ruang AI Afiyat RS PKU Muhammadiyah Gombong	29
Tabel 4.3	Faktor Predisposisi Pasien Halusinasi di Ruang AI Afiyat RS PKU Muhammadiyah Gombong	29
Tabel 4.4	Faktor Presipitasi Pasien Halusinasi di Ruang AI Afiyat RS PKU Muhammadiyah Gombong	30



DAFTAR LAMPIRAN

- I. Informed consent
- II. Lembar Kuesioner
 - a. Kuesioner Tanda Gejala Halusinasi
 - b. Kuesioner Faktor Predisposisi
 - c. Kuesioner Faktor Presipitasi
- III. Surat Pernyataan Cek Similarity
- IV. Surat Ijin Pendahuluan
- V. Surat Ijin Penelitian
- VI. Olah Data Statistik
- VII. Lembar Konsul



BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Halusinasi merupakan gangguan persepsi di mana individu mengalami sensasi sensorik yang tidak sesuai dengan rangsangan eksternal, seperti mendengar suara, melihat objek, atau merasakan sensasi yang sebenarnya tidak ada. Halusinasi pendengaran sering kali terjadi pada pasien dengan gangguan mental seperti skizofrenia, di mana suara yang terdengar bisa berupa bunyi tak bermakna maupun kata-kata yang bersifat mengancam atau memerintah, dan dianggap terpisah dari pikiran pasien sendiri (Pardede, 2019). Kondisi ini tidak hanya mempengaruhi persepsi individu, tetapi juga berdampak pada perilaku dan kehidupan sosialnya.

Prevalensi halusinasi, terutama dalam konteks skizofrenia, merupakan masalah kesehatan masyarakat yang signifikan secara global maupun di Indonesia. Skizofrenia ditandai oleh berbagai gejala, termasuk halusinasi, yang memengaruhi sekitar 1% populasi global (Miyano et al., 2024). Di Indonesia, prevalensi skizofrenia dilaporkan serupa, dengan perkiraan menunjukkan bahwa sekitar 1% populasi terkena gangguan mental berat ini, di mana halusinasi menjadi salah satu gejala utamanya (Chen et al., 2022).

Pasien yang mengalami halusinasi sering menunjukkan perubahan perilaku seperti peningkatan kecemasan, agresivitas, dan isolasi diri dari lingkungan sosial. Gejala-gejala tersebut tidak hanya menurunkan kualitas hidup pasien tetapi juga meningkatkan risiko tindakan kekerasan baik terhadap diri sendiri maupun orang lain, terutama jika halusinasi yang dialami bersifat mengancam (Sutinah et al., 2020). Pentingnya penanganan yang cepat dan tepat untuk kondisi ini menjadi semakin mendesak, mengingat halusinasi yang tidak tertangani dengan baik dapat memperburuk kondisi mental pasien secara keseluruhan.

Identifikasi dini terhadap tanda dan gejala halusinasi merupakan langkah penting dalam pencegahan dan penanganan yang efektif. Tanda-tanda

klinis seperti perubahan perilaku yang mencolok dan respons pasien terhadap rangsangan yang tidak nyata dapat digunakan untuk mendeteksi halusinasi lebih awal (Hertati et al., 2022). Berbagai teknik diagnostik, termasuk wawancara klinis dan observasi perilaku, telah banyak digunakan dalam upaya ini (Rosyada & Pratiwi, 2022). Penanganan yang tepat, baik melalui pendekatan farmakologis maupun non-farmakologis, terbukti dapat membantu pasien mengelola gejala mereka dan meningkatkan kualitas hidup secara signifikan (Waja et al., 2023).

Faktor predisposisi yang terkait dengan halusinasi meliputi aspek biologis, psikologis, dan sosial. Secara biologis, ketidakseimbangan neurotransmitter dan riwayat keluarga dengan penyakit mental dapat meningkatkan risiko terjadinya halusinasi (Telaumbanua, 2021). Faktor psikologis seperti trauma masa lalu dan stres kronis juga diketahui memperbesar kemungkinan munculnya halusinasi (Simatupang et al., 2021). Di samping itu, faktor sosial seperti dukungan keluarga yang minim dan isolasi sosial turut memperburuk kondisi pasien dengan halusinasi (Firdaus et al., 2023). Memahami interaksi dari berbagai faktor ini sangat penting untuk merancang intervensi yang efektif dan komprehensif.

Faktor predisposisi halusinasi melibatkan berbagai aspek biologis, psikologis, dan lingkungan, yang telah banyak diteliti dalam beberapa tahun terakhir. Dari sisi biologis, penelitian menunjukkan bahwa ketidakseimbangan neurotransmitter, terutama dopamin dan glutamat, berperan penting dalam mekanisme terjadinya halusinasi. Tingginya aktivitas dopamin di jalur mesolimbik, misalnya, dihubungkan dengan pengalaman persepsi abnormal, terutama pada pasien dengan gangguan psikotik seperti skizofrenia (Giraldo-Chica et al., 2021).

Di sisi lain, trauma psikologis, terutama yang terjadi pada usia dini, terbukti menjadi faktor risiko utama. Studi terbaru mengungkapkan bahwa individu dengan riwayat trauma memiliki kecenderungan lebih tinggi untuk mengalami halusinasi dalam situasi stres atau sebagai respons terhadap kecemasan yang tinggi (Lyndon & Corlett, 2020b). Faktor lingkungan seperti

isolasi sosial dan paparan terhadap stres lingkungan juga signifikan, khususnya selama pandemi COVID-19, yang meningkatkan angka laporan halusinasi pada populasi umum. Paparan stres yang berkepanjangan selama pandemi diketahui berpotensi memicu halusinasi pada individu yang rentan atau yang memiliki riwayat psikopatologi ringan (Choi, 2021). Selain itu, penyalahgunaan zat psikoaktif, seperti ganja dan zat halusinogen, juga menjadi faktor utama yang berkaitan dengan risiko halusinasi. Tren peningkatan penggunaan ganja rekreasional di berbagai negara menunjukkan korelasi langsung dengan peningkatan kasus halusinasi yang dilaporkan di klinik psikiatri ((Ulloa et al., 2022).

Penelitian terdahulu menunjukkan bahwa intervensi tertentu, seperti terapi aktivitas kelompok dan teknik bercakap-cakap, telah berhasil membantu pasien dalam mengontrol gejala halusinasi (Cahayatiningsih & Rahmawati, 2023). Namun, studi mengenai karakteristik spesifik dari tanda dan gejala yang dialami pasien serta faktor predisposisi yang memperparah halusinasi masih terbatas. Menurut (Sutinah et al., 2020) meskipun ada banyak penelitian tentang terapi untuk mengurangi gejala halusinasi, hanya sedikit yang mengeksplorasi faktor penyebab dan tanda awal dari kondisi ini. Oleh karena itu, ada kebutuhan untuk penelitian deskriptif yang dapat memberikan gambaran lebih jelas mengenai tanda gejala dan faktor predisposisi pada pasien halusinasi.

RS PKU Muhammadiyah Gombong, khususnya di Ruang Al-Afiyat, adalah salah satu institusi kesehatan yang menangani pasien dengan gangguan mental, termasuk halusinasi. Namun, data mengenai karakteristik tanda gejala dan faktor predisposisi pasien halusinasi di rumah sakit ini masih terbatas. Sebagai fasilitas kesehatan yang memberikan layanan khusus di bidang kesehatan jiwa, pemahaman yang lebih mendalam mengenai karakteristik pasien halusinasi di Ruang Al-Afiyat akan memberikan manfaat praktis bagi pengembangan program penanganan yang lebih sesuai dengan kebutuhan pasien di sana.

Signifikansi penelitian ini terletak pada potensinya untuk memberikan wawasan yang lebih komprehensif terkait tanda gejala dan faktor predisposisi pasien halusinasi di RS PKU Muhammadiyah Gombong. Dengan meneliti lebih lanjut karakteristik pasien, tanda gejala halusinasi, faktor predisposisi halusinasi dan presipitasi pada pasien halusinasi diharapkan dapat memberikan kontribusi penting dalam perumusan strategi penanganan dan pencegahan yang lebih baik. Selain itu, hasil penelitian ini juga dapat digunakan sebagai dasar bagi penelitian-penelitian selanjutnya dalam bidang kesehatan mental. Berdasarkan latar belakang tersebut, penelitian ini bertujuan untuk melakukan studi deskriptif faktor predisposisi-presipitasi dan tanda gejala pasien halusinasi di Ruang Al Afiyat RS PKU Muhammadiyah Gombong.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian di atas, rumusan masalah penelitian ini adalah: "Bagaimana faktor predisposisi-presipitasi dan tanda gejala pasien halusinasi di Ruang Al Afiyat RS PKU Muhammadiyah Gombong ?"

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mendeskripsikan faktor predisposisi-presipitasi dan tanda gejala pasien halusinasi di Ruang Al Afiyat RS PKU Muhammadiyah Gombong

2. Tujuan Khusus

- a. Mendeskripsikan karakteristik demografis pasien, termasuk usia, jenis kelamin, status sosial ekonomi, riwayat pendidikan dan pekerjaan, serta status pernikahan dan situasi tempat tinggal, seperti apakah pasien tinggal dengan keluarga atau hidup sendir, jenis halusinasi, fase halusinasi
- b. Mendeskripsikan tanda gejala halusinasi (jenis halusinasi, frekuensi halusinasi)

- c. Mendeskripsikan faktor predisposisi halusinasi (faktor biologis, faktor psikologis, dan faktor sosial)
- d. Mendeskripsikan faktor presipitasi halusinasi (faktor biologis, faktor psikologis dan faktor sosial).

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi pada pengembangan ilmu pengetahuan di bidang psikologi klinis dan kesehatan jiwa, terutama dalam memahami tanda, gejala, dan faktor predisposisi yang mempengaruhi halusinasi pada pasien dengan gangguan mental. Hasil penelitian ini dapat menjadi referensi bagi peneliti selanjutnya yang ingin mengkaji lebih lanjut mengenai karakteristik klinis pasien dengan halusinasi serta faktor risiko yang terlibat, sehingga dapat membantu memperkaya literatur ilmiah terkait halusinasi dan gangguan persepsi.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Penulis

Penelitian ini memberikan kesempatan bagi penulis untuk memperdalam pengetahuan dan keterampilan dalam bidang psikologi klinis, khususnya terkait dengan pengelolaan dan penanganan pasien dengan gangguan halusinasi. Pengalaman ini juga akan berguna dalam pengembangan karier di bidang kesehatan mental dan penelitian.

b. Bagi Tempat Penelitian (RS PKU Muhammadiyah Gombong)

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan oleh RS PKU Muhammadiyah Gombong, khususnya Ruang Al-Afiyat, sebagai dasar untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan jiwa. Informasi mengenai tanda gejala dan faktor predisposisi yang ditemukan dapat membantu dalam merancang program intervensi yang lebih sesuai dan efektif untuk pasien, serta mendukung peningkatan kompetensi tenaga kesehatan dalam menangani halusinasi.

c. Bagi Responden (Pasien Halusinasi di Ruang Al-Afiyat)

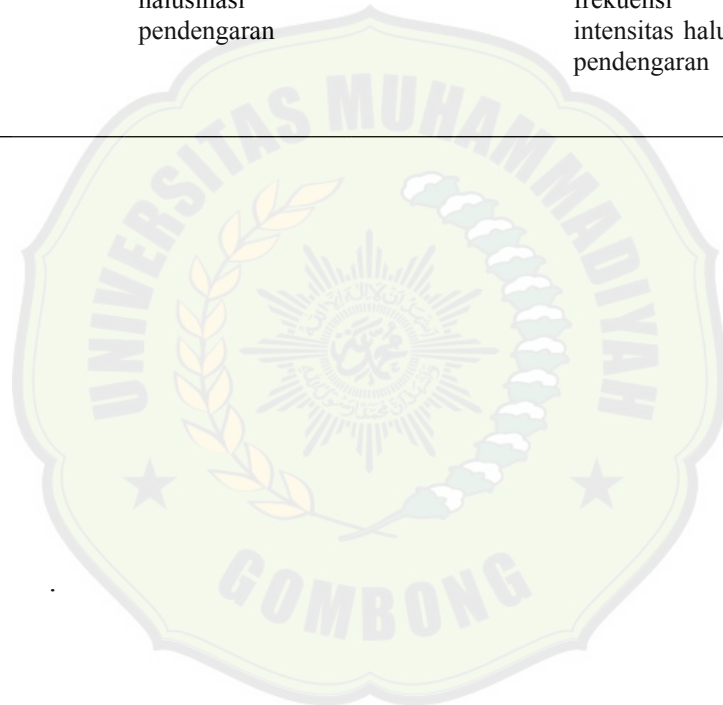
Manfaat yang dapat diperoleh bagi responden adalah adanya kemungkinan peningkatan kualitas perawatan dan strategi penanganan yang lebih tepat sesuai dengan karakteristik gejala dan faktor risiko yang dialami. Dengan pemahaman yang lebih baik terhadap tanda-tanda dan faktor predisposisi, pasien dapat memperoleh intervensi yang lebih personal dan efektif, sehingga diharapkan dapat membantu mereka dalam mengelola gejala halusinasi dan meningkatkan kualitas hidup

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1 Keaslian Penelitian

Nama Peneliti dan Tahun Penelitian	Judul Penelitian	Metode Penelitian	Hasil Penelitian	Persamaan dan Perbedaan Dengan Penelitian Lain
(Telaumbanua, 2021)	Asuhan keperawatan jiwa pada TN. P dengan gangguan sensori persepsi: halusinasi di Jalan Setia Luhur Gang Raya	Studi kasus	Menemukan bahwa riwayat keluarga dengan penyakit mental dan kondisi medis tertentu memperburuk halusinasi pendengaran	Persamaan: Mengkaji faktor predisposisi yang terkait dengan halusinasi. Perbedaan: Telaumbanua berfokus pada satu kasus individual, sementara penelitian ini menggunakan pendekatan deskriptif pada beberapa pasien di Ruang Al-Afiyat.
(Hasanah & Ambarini, 2018)	Hubungan faktor trauma masa lalu dengan status mental berisiko gangguan psikosis pada remaja akhir di DKI Jakarta	Desain korelasional	Ditemukan bahwa trauma masa lalu memiliki hubungan yang signifikan dengan risiko gangguan psikosis, termasuk halusinasi	Persamaan: Meneliti hubungan faktor psikologis (trauma) dengan halusinasi. Perbedaan: Fokus Hasanah pada populasi remaja, sementara penelitian ini berfokus pada pasien dewasa dengan halusinasi di RS PKU Muhammadiyah Gombong.
(Rika et al., 2022)	Pengaruh terapi aktivitas kelompok stimulasi persepsi	Eksperimen dengan kelompok kontrol	Terapi aktivitas kelompok efektif dalam meningkatkan	Persamaan: Meneliti tanda dan gejala halusinasi. Perbedaan: Fokus penelitian ini

Nama Peneliti dan Tahun Penelitian	Judul Penelitian	Metode Penelitian	Hasil Penelitian	Persamaan dan Perbedaan Dengan Penelitian Lain
	terhadap kemampuan mengontrol halusinasi pendengaran		kemampuan pasien untuk mengontrol halusinasi pendengaran	adalah deskripsi gejala dan faktor predisposisi, bukan efektivitas terapi.
(Cahayatin Insih & Rahmawati, 2023)	Studi kasus implementasi bercakap-cakap pada pasien halusinasi pendengaran	Studi kasus	Teknik bercakap-cakap terbukti membantu mengurangi frekuensi dan intensitas halusinasi pendengaran	Persamaan: Fokus pada gejala halusinasi. Perbedaan: Penelitian ini lebih mendalam pada faktor predisposisi dan beragam jenis gejala halusinasi, bukan hanya pada satu teknik terapi.



DAFTAR PUSTAKA

- Aarsland, D. (2020). Epidemiology And Pathophysiology Of Dementia-Related Psychosis. *The Journal Of Clinical Psychiatry*, 81(5). <https://doi.org/10.4088/Jcp.Ad19038br1c>
- Alenko, A., & Kerebih, H. (2022). Psychotic Symptoms And Its Association With Substance Use Disorders Among Adult Prisoners In Correctional Institution: A Facility Based Cross-Sectional Study In Southwest Ethiopia. *African Health Sciences*, 22(1), 242–251. <https://doi.org/10.4314/Ahs.V22i1.31>
- Anggraini, R. F., & Norman Wijaya Gati. (2024). Penerapan Terapi Okupsi Menggambar Terhadap Perubahan Tanda Dan Gejala Halusinasi Pada Psien Dengan Gangguan Presepsi Sensori Halusinasi Di Rsjd Dr. Arif Zainuddin Surakarta. *Jhn: Journal Of Health And Nursing*, 2(2), 49–56. <https://doi.org/10.58738/Jhn.V2i1.569>
- Arini, D. P. (2021). Emerging Adulthood : Pengembangan Teori Erikson Mengenai Teori Psikososial Pada Abad 21. *Jurnal Ilmiah Psyche*, 15(01), 11–20. <https://doi.org/10.33557/Jpsyche.V15i01.1377>
- Belo, P., Navarro-Pardo, E., Pocinho, R., Carrana, P., & Margarido, C. (2020). Relationship Between Mental Health And The Education Level In Elderly People: Mediation Of Leisure Attitude. *Frontiers In Psychology*, 11, 573. <https://doi.org/10.3389/Fpsyg.2020.00573>
- Biahimo. (2020). Perubahan Tekanan Darah Lansia Hipertensi Melalui Terapi Rendam Kaki Menggunakan Air Hangat. *Jurnal Ilmiah Umum Dan Kesehatan Aisyiyah*, 5.
- Bisht. (2024). A Quantitative Study On Mental Health Among Rural Population. *International Journal Of Progressive Research In Engineering Management And Science*. <https://doi.org/10.58257/Ijprems36131>
- Buck, B., Hallgren, K. A., Campbell, A. T., Choudhury, T., Kane, J. M., & Benzeev, D. (2021). Mhealth-Assisted Detection Of Precursors To Relapse In Schizophrenia. *Frontiers In Psychiatry*, 12, 642200. <https://doi.org/10.3389/Fpsyt.2021.642200>
- Budiarto, E., Rahayu, R., & Fitriani, N. (2022). Predisposing And Precipitating Factors Of Schizophrenic Clients With The Risk Of Violent Behavior And Hallucination. *Jurnal Berita Ilmu Keperawatan*, 15(2), 158–163. <https://doi.org/10.23917/Bik.V15i2.17726>

- Cahayatiningsih, D., & Rahmawati, A. N. (2023). Studi Kasus Implementasi Bercakap-Cakap Pada Pasien Halusinasi Pendengaran. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 5(2), 743–748. <https://doi.org/10.37287/Jppp.V5i2.1571>
- Chen, L., Tan, W., Lin, X., Lin, H., Xi, J., Zhang, Y., Jia, F., & Hao, Y. (2022). Influencing Factors Of Multiple Adverse Outcomes Among Schizophrenia Patients Using Count Regression Models: A Cross-Sectional Study. *Bmc Psychiatry*, 22(1), 472. <https://doi.org/10.1186/S12888-022-04070-3>
- Choi, Y. (2021). The Effect Of Income Level On All-Cause Mortality And Suicide Among Patients Using Antidepressants: A Population-Based Cohort Study. *Psychiatry Research*, 299, 113838. <https://doi.org/10.1016/J.Psychres.2021.113838>
- Corlett, P. R., Horga, G., Fletcher, P. C., Alderson-Day, B., Schmack, K., & Powers, A. R. (2019). Hallucinations And Strong Priors. *Trends In Cognitive Sciences*, 23(2), 114–127. <https://doi.org/10.1016/J.Tics.2018.12.001>
- Dewi, L. K., & Pratiwi, Y. S. (2022). Penerapan Terapi Menghardik Pada Gangguan Persepsi Sensori Halusinasi Pendengaran. *Prosiding Seminar Nasional Kesehatan*, 1, 2332–2339. <https://doi.org/10.48144/Prosiding.V1i.1068>
- Dhakne, R. S., Ali, T., Yadav, A. S., Chaudhury, S., & Saldanha, D. (2021). Characteristics Of Auditory Hallucinations In Indian Patients With Schizophrenia And Bipolar Affective Disorder. *Industrial Psychiatry Journal*, 30(Suppl 1), S89–S92. <https://doi.org/10.4103/0972-6748.328794>
- Dupuis, D. (2022). The Socialization Of Hallucinations: Cultural Priors, Social Interactions, And Contextual Factors In The Use Of Psychedelics. *Transcultural Psychiatry*, 59(5), 625–637. <https://doi.org/10.1177/13634615211036388>
- Firdaus, R., Hernawaty, T., & Suryani, S. (2023). Penerapan Strategi Pelaksanaan Halusinasi Pada Pasien Dengan Gangguan Sensori Persepsi: Halusinasi Pendengaran. *Sentri: Jurnal Riset Ilmiah*, 2(8), 3347–3356. <https://doi.org/10.55681/Sentri.V2i8.1407>
- Gao, W., Cui, D., Jiao, Q., Su, L., Lu, G., & Yang, R. (2021). Altered Spatiotemporal Consistency In Pediatric Bipolar Disorder Patients With And Without Psychotic Symptoms. *Bmc Psychiatry*, 21(1), 506. <https://doi.org/10.1186/S12888-021-03524-4>

- Godiawala, S. P., & Parikh, M. (2023). Correlation Between Negative Life Experiences And Auditory Hallucinations In Schizophrenia. *European Psychiatry*, 66(S1), S1088–S1088. <https://doi.org/10.1192/J.Eurpsy.2023.2311>
- Hertati, H., Wijoyo, E. B., & Nuraini, N. (2022). Pengaruh Pengendalian Halusinasi Teknik Distraksi Menghardik Terhadap Penurunan Halusinasi Pendengaran: Studi Literatur. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Indonesia (Jiki)*, 5(2), 145. <https://doi.org/10.31000/Jiki.V5i2.2918>
- Indah Sari. (2022). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kesembuhan Pasien Gangguan Halusinasi: Literature Review: Relationship Between Family Support And Recovery In Patients With Hallucination: Literature Review. *Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia (Mppki)*, 5(12), 1506–1512. <https://doi.org/10.56338/Mppki.V5i12.2808>
- Irawan, D., Kharisma, F. N., & Nugroho, A. (2023). Analisis Faktor Penyebab Kesulitan Membaca Permulaan Peserta Didik Kelas Ii Sd. *Social, Humanities, And Educational Studies (Shes): Conference Series*, 6(3). <https://doi.org/10.20961/Shes.V6i3.82309>
- Kamp, K. S., Steffen, E. M., Moskowitz, A., & Spindler, H. (2022). Sensory Experiences Of One’S Deceased Spouse In Older Adults: An Analysis Of Predisposing Factors. *Aging & Mental Health*, 26(1), 140–148. <https://doi.org/10.1080/13607863.2020.1839865>
- Lyndon, S., & Corlett, P. R. (2020a). Hallucinations In Posttraumatic Stress Disorder: Insights From Predictive Coding. *Journal Of Abnormal Psychology*, 129(6), 534–543. <https://doi.org/10.1037/Abn0000531>
- Lyndon, S., & Corlett, P. R. (2020b). Hallucinations In Posttraumatic Stress Disorder: Insights From Predictive Coding. *Journal Of Abnormal Psychology*, 129(6), 534–543. <https://doi.org/10.1037/Abn0000531>
- Maulana, I. M., Hesti Platini, Hendrawati, & Iceu Amira. (2023). Efektifitas Progressive Muscle Relaxation Techniques Terhadap Kecemasan Pada Pasien Skizofrenia: Literature Review. *Jurnal Keperawatan 'Aisyiyah*, 10(2), 131–140. <https://doi.org/10.33867/Jka.V10i2.443>
- Meilia, A. (2021). Pengaruh Kesepian Sebagai Salah Satu Faktor Risiko Pengalaman Psikotik Pada Dewasa Awal. *Buletin Riset Psikologi Dan Kesehatan Mental (Brpkm)*, 1(2), 1207–1217. <https://doi.org/10.20473/Brpkm.V1i2.28604>
- Miyano, T., Mikkaichi, T., Nakamura, K., Yoshigae, Y., Abernathy, K., Ogura, Y., & Kiyosawa, N. (2024). Circulating Microrna Profiles Identify A Patient

- Subgroup With High Inflammation And Severe Symptoms In Schizophrenia Experiencing Acute Psychosis. *International Journal Of Molecular Sciences*, 25(8), 4291. <https://doi.org/10.3390/Ijms25084291>
- Moulisya, D. G., & Firnanda, D. L. (2023). Nursing Care In Hallucination Patients. *International Journal Scientific And Professional (Ij-Chiprof)*, 2(4), 224–227. <https://doi.org/10.56988/Chiprof.V2i4.58>
- Nurarif, A.H., & Kusuma,H,N. (2018). Aplikasi Asuhan Keperawatan Berdasarkan Diagnosa Medis Dan Nanda NIC-Noc. Medication.
- Nurhalimah. (2016). Keperawatan Jiwa. Pusdik Sdm Kesehatan.
- Okayasu, H., Yasui-Furukori, N., & Shimoda, K. (2021). A Pregnant Woman Who Experienced Auditory Hallucinations Concurrent With Hyperemesis Gravidarum: A Case Report. <https://doi.org/10.21203/Rs.3.Rs-423010/V1>
- Oktaviana, D. A., & Wardani, I. Y. (2023). Dukungan Sosial Berhubungan Dengan Tingkat Stres Pekerja Pada Masa Quarter Life Crisis. *Jurnal Persatuan Perawat Nasional Indonesia (Jppni)*, 7(2), 62. <https://doi.org/10.32419/Jppni.V7i2.367>
- Pardede. (2019). Family Knowledge About Hallucination Related To Drinking Medication Adherence On Schizophrenia Patient. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 2(4). <https://doi.org/10.37287/Jppp.V2i4.183>
- Pujal Rodríguez, E., Pons-Cabrera, M. T., Giménez, A., Colomer, L., Baldaqui, N., Gutiérrez, F., Anmella, G., Ilzarbe, L., Madero, S., Sagué-Vilavella, M., Olivera, M., Santana, D., Verdolini, N., Bioque, M., Vieta, E., & Pacchiarotti, I. (2021). Perampanel-Induced Psychosis In A Young Woman: A Case Report. *Clinical Neuropharmacology*, 44(6), 240–242. <https://doi.org/10.1097/Wnf.0000000000000479>
- Putra, I. P. R. E., & Marianto, M. (2023). Neurobiologi Dan Tatalaksana Gangguan Kognitif Pada Skizofrenia. *Jurnal Hasil Penelitian Dan Pengembangan (Jhpp)*, 1(3), 161–170. <https://doi.org/10.61116/Jhpp.V1i3.155>
- Rosyada, A., & Pratiwi, Y. S. (2022). Penerapan Terapi Psikoreligius Zikir Pada Klien Gangguan Halusinasi Pendengaran. *Prosiding Seminar Nasional Kesehatan*, 1, 2392–2397. <https://doi.org/10.48144/Prosiding.V1i.1076>
- Salvatore, G., Ottavi, P., Popolo, R., & Dimaggio, G. (2020). An Inter-Subjective Multi-Factorial Model Of Auditory Verbal Hallucinations In Schizophrenia. *New Ideas In Psychology*, 58, 100783. <https://doi.org/10.1016/J.Newideapsych.2020.100783>

- Shafaria, M., Hernawaty, T., & Rafiyah, I. (2023). Penerapan Strategi Penatalaksanaan Waham Pada Pasien Skizofrenia. *Sentri: Jurnal Riset Ilmiah*, 2(8), 3315–3325. <https://doi.org/10.55681/Sentri.V2i8.1404>
- Shao, X., Liao, Y., Gu, L., Chen, W., & Tang, J. (2021). The Etiology Of Auditory Hallucinations In Schizophrenia: From Multidimensional Levels. *Frontiers In Neuroscience*, 15, 755870. <https://doi.org/10.3389/fnins.2021.755870>
- Sholihah, M. A., Ts Fitriyah, E., & Febriyanti, F. (2024). Manajemen Halusinasi Untuk Mengurangi Masalah Gangguan Persepsi Sensori Pada Pasien Dengan Gangguan Jiwa Dirumah Singgahmanajemen Halusinasi Untuk Mengurangi Gangguan Persepsi Sensori Pada Pasien Dengan Gangguan Jiwa Di Rumah Singgah Al Hidayah Mojokerto. *Jurnal Insan Cendekia*, 11(1), 1–12. <https://doi.org/10.35874/Jic.V11i1.1258>
- Silverstein, S. M., & Lai, A. (2021). The Phenomenology And Neurobiology Of Visual Distortions And Hallucinations In Schizophrenia: An Update. *Frontiers In Psychiatry*, 12, 684720. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2021.684720>
- Simatupang, M., Manik, E. P., Hamdi, T., Manullang, E. M., & Tarigan, S. P. B. (2021). Penerapan Asuhan Keperawatan Jiwa Pada Tn. E Dengan Masalah Halusinasi Pendengaran. <https://doi.org/10.31219/Osf.Io/9uk6g>
- Suryani, P. B. (2024). Representasi Halusinasi Tokoh Mima Kirigoe Dalam Film Animasi PERFECT BLUE Karya Satoshi Kon. *Jurnal Pendidikan Bahasa Jepang Undiksha*, 10(1), 53–58. <https://doi.org/10.23887/Jpbj.V10i1.67845>
- Sutejo. (2017). Keperawatan Kesehatan Jiwa Prinsip Dan Praktik Asuhan Keperawatan Jiwa. Pustaka Baru.
- Sutinah, S., Harkomah, I., & Saswati, N. (2020). Terapi Aktivitas Kelompok Stimulasi Persepsi Sensori (Halusinasi) Pada Klien Halusinasi Di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Jambi. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Dalam Kesehatan*, 2(2), 29. <https://doi.org/10.20473/Jpmk.V2i2.19972>
- Syahrizal Syahrizal, Muhammad Ridho Akbar Eljatin, Yurnailis Yurnailis, & Nurul Hanifah Lubis. (2024). Penatalaksanaan Gangguan Afektif Bipolar Episode Kini Depresif Berat Tanpa Gejala Psikotik Melalui Pendekatan Kedokteran Keluarga. *Abdikan: Jurnal Pengabdian Masyarakat Bidang Sains Dan Teknologi*, 3(1), 13–19. <https://doi.org/10.55123/Abdikan.V3i1.3085>
- Telaumbanua, S. (2021). Asuhan Keperawatan Jiwa Pada Tn. P Dengan Gangguan Sensori Persepsi: Halusinasi Di Jalan Setia Luhur Gang Raya.

<https://doi.org/10.31219/osf.io/pz3t8>

Ulloa, R. E., Apiquian, R., De La Peña, F. R., Díaz, R., Mayer, P., Palacio, J. D., Palacios-Cruz, L., Hernández, A., García, P., & Rosetti, M. F. (2022). Age And Sex Differences In The Impact Of The COVID-19 Pandemic On Mental Health And Coping Mechanisms In Latin American Youth. *Journal Of Psychiatric Research*, *156*, 372–378. <https://doi.org/10.1016/j.jpsychires.2022.10.005>

Utami, B. (2021). Penerapan Asuhan Keperawatan Jiwa Pada Tn. A Dengan Gangguan Sensori Persepsi : Halusinasi. <https://doi.org/10.31219/osf.io/54sv3>

Vardhan, A., Vishwanath, R., Soman, S., & Nagaraj, A. K. (2024). A Summer Of Acute And Transient Psychosis: A Case Series. *Indian Journal Of Psychiatry*, *66(2)*, 213–215. https://doi.org/10.4103/Indianjpsychiatry.Indianjpsychiatry_323_23

Videbeck, & Sheila, L. (2020). *Psychiatric Mental Health Nursing*. Wolters Kluwer.

Waja, N. T., Syafei, A., Putinah, P., & Latifah, L. (2023). Pengaruh Terapi Audio Murottal Al-Qur'an (Surah Ar-Rahman) Terhadap Skor Halusinasi Pada Pasien Halusinasi Pendengaran. *Jurnal Riset Media Keperawatan*, *6(1)*, 7–14. <https://doi.org/10.51851/jrmk.v6i1.362>

Wijayanti, W., Hastuti, W., & Nahrowiyah, S. (2022). Pengaruh Terapi Aktivitas Kelompok Stimulasi Persepsi Sesi 1-2 Terhadap Kemampuan Mengontrol Halusinasi Pendengaran. *Profesi (Profesional Islam): Media Publikasi Penelitian*, *20(1)*, 65–71. <https://doi.org/10.26576/profesi.v20i1.138>

Yusuf, A., Fitryasari, & Nihayati. (2015). *Buku Ajar Keperawatan Jiwa*. Selemba Medika.

Lampiran I. Kuesioner Penelitian: Studi Deskriptif faktor predisposisi-presipitasi dan tanda gejala pasien halusinasi di Ruang Al Afiyat RS PKU Muhammadiyah Gombong

Identitas Responden

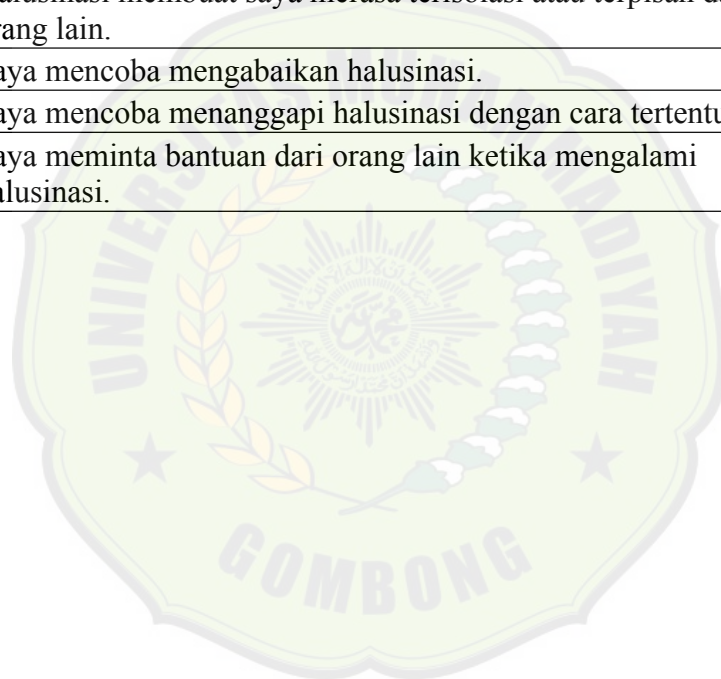
1. Inisial Responden:
2. Usia:
3. Jenis Kelamin:
 - a. Laki-laki
 - b. Perempuan
4. Status Sosial Ekonomi:
 - a. Rendah
 - b. Menengah
 - c. Tinggi
5. Riwayat Pendidikan:
 - a. Tidak Sekolah
 - b. SD
 - c. SMP
 - d. SMA
 - e. Perguruan Tinggi
6. Pekerjaan:
 - a. Tidak Bekerja
 - b. Pegawai Negeri
 - c. Pegawai Swasta
 - d. Wiraswasta
 - e. Lainnya (sebutkan): [.....]
7. Status Pernikahan:
 - a. Belum Menikah
 - b. Menikah
 - c. Cerai
8. Situasi Tempat Tinggal:
 - a. Tinggal dengan Keluarga
 - b. Tinggal Sendiri
 - c. Tinggal di Asrama/Panti
9. Jenis halusinasi:.....
10. Fase halusinasi :.....

Lampiran II. Kuesioner

1. Bagian I: Tanda Gejala Halusinasi

Berilah tanda (√) pada kolom "Ya" atau "Tidak" yang sesuai dengan pengalaman Anda:

No	Pertanyaan	Ya	Tidak
1	Saya mendengar suara atau suara yang tidak nyata.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2	Saya melihat objek atau orang yang tidak nyata.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3	Saya merasakan sensasi atau sentuhan yang tidak nyata.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4	Saya merasakan bau atau rasa yang tidak nyata.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5	Halusinasi membuat saya merasa cemas atau takut.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6	Halusinasi membuat saya merasa agresif atau marah.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7	Halusinasi membuat saya merasa terisolasi atau terpisah dari orang lain.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8	Saya mencoba mengabaikan halusinasi.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9	Saya mencoba menanggapi halusinasi dengan cara tertentu.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10	Saya meminta bantuan dari orang lain ketika mengalami halusinasi.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



2. Bagian II: Faktor Predisposisi

Berilah tanda (√) pada kolom "Ya" atau "Tidak" yang sesuai dengan pengalaman Anda:


No	Pertanyaan	Ya	Tidak
1	Saya memiliki riwayat penyakit mental dalam keluarga.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2	Saya mengalami cedera otak atau kondisi medis yang terkait dengan halusinasi.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3	Saya merasa ada masalah pada otak saya yang memengaruhi cara saya berpikir atau merasakan sesuatu	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4	Saya merasa stres secara terus-menerus.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5	Saya memiliki trauma masa lalu atau pengalaman negatif.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6	Saya memiliki riwayat gangguan mental lain seperti kecemasan atau depresi.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7	Saya merasa mendapat dukungan sosial yang cukup.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8	Saya merasa terisolasi secara sosial.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9	Saya mengalami konflik keluarga atau masalah ekonomi.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10	Saya menggunakan zat psikoaktif seperti ganja atau zat halusinogen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11	Saya merasa lingkungan saya mempengaruhi kondisi mental saya.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12	Saya merasa ada masalah pada tubuh saya (misalnya, genetik atau kondisi fisik) yang memengaruhi halusinasi saya..	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13	Saya merasa ada masalah pada pikiran atau emosi saya yang memengaruhi halusinasi saya.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14	Saya merasa ada masalah pada hubungan saya dengan orang lain atau lingkungan sosial yang memengaruhi halusinasi saya.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15	Saya merasa ada faktor lingkungan yang mempengaruhi halusinasi saya.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

3. Bagian II: Faktor Presipitasi

Berilah tanda (√) pada kolom "Ya" atau "Tidak" yang sesuai dengan pengalaman Anda:

No	Pertanyaan	Ya	Tidak
	Biologis		
1	Apakah Anda tidur kurang dari 6 jam per hari dalam seminggu terakhir?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2	Apakah Anda mengalami kesulitan tidur (insomnia)?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3	Apakah Anda sering terbangun di malam hari dan sulit tidur kembali?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4	Apakah Anda menggunakan alkohol dalam seminggu terakhir?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5	Apakah Anda menggunakan obat-obatan terlarang atau narkotika?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6	Apakah Anda menggunakan zat yang dapat memengaruhi pikiran (misalnya, ganja, LSD)?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7	Apakah Anda mengalami kelelahan fisik yang berat dalam beberapa hari terakhir?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8	Apakah Anda mengalami sakit fisik atau penyakit yang parah?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Psikologis		
9	Apakah anda merasa stres atau tertekan dalam seminggu terakhir?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10	Apakah anda merasa cemas atau khawatir berlebihan dalam beberapa hari terakhir?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11	Apakah anda mengalami kesulitan tidur (insomnia)?		
12	Apakah Anda merasa kesepian atau terisolasi?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13	Apakah anda mengalami peristiwa emosional yang berat (misalnya, kehilangan orang terdekat)?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Sosial		
14	Apakah anda mengalami konflik dengan orang lain baru-baru ini?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15	Apakah anda berada dalam lingkungan yang bising atau tidak nyaman?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Lampiran III. Surat Pernyataan Cek Similarity

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

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 : Studi deskriptif faktor predisposisi-presipitasi dan tanda gejala pasien halusinasi di Ruang Al Afiyat RS PKU Muhammadiyah Gombong
Nama : Fuad
NIM : 202402152
Program Studi : Keperawatan Program Sarjana
Hasil Cek : 15%

Gombong, 23 Juni 2025

Mengetahui,

Pustakawan

Kepala UPT Perpustakaan, Multimedia, SIM, IT


(Pui Sundariyati.....)


(Sawiji, S.Kep.Ns., M.Sc)

Lampiran IV. Surat Ijin Pendahuluan



Gombong, 2 Jumadil Awal 1446
4 Desember 2024 M

Nomor : 652/TV.6.AU/D/VI/2028
Hal : Jawaban Izin Studi Pendahuluan

Kepada Yth.
Kepala LPPM
Universitas Muhammadiyah Gombong
Di tempat

Assalamu'alaikum warahmatullaahi wa barakaatuh.

Teriring doa semoga rahmat dan hidayah Allah Subhaanahu Wa Ta'aala senantiasa menyertai kita dalam menjalankan tugas sehari-hari. Aamiin.

Menanggapi surat Saudara tentang permohonan ijin Studi Pendahuluan bagi Mahasiswa Universitas Muhammadiyah Gombong atas nama **Fuad** dengan judul "Studi Deskriptif Faktor Predisposisi Presipitasi dan Tanda Gejala Pasien Halusinasi di Ruang AI- Afiat RS PKU Muhammadiyah Gombong", bersama ini kami sampaikan bahwa pada prinsipnya kami dapat memenuhi permohonan tersebut dengan ketentuan sebagai berikut :

1. Diminta untuk berkoordinasi dengan Diklat RS
2. Menyerahkan foto ukuran 3 x 4 (2 lembar)
3. Bersedia membuat kesanggupan yang disediakan RS
4. Institusi bersedia mengganti kerugian atas kerusakan barang/alat akibat kelalaian dalam melaksanakan penelitian di RS
5. Waktu Studi Pendahuluan tanggal 5 November – 5 Desember 2024
6. Peneliti wajib memberikan hasil penelitian (skripsi) ke Rumah Sakit dalam bentuk soft copy dan hard copy.

Demikian kami sampaikan atas perhatiannya kami ucapkan terima kasih.

Wassalamu'alaikum warahmatullaahi wa barakaatuh.

Direktur SDI, AIK dan Umum,

dr. Rahmawati, Sp.KJ, M.Kes
NIP. 352.11.09.1

"Melayani dengan Profesional, Ramah, Santun dan Islami"

Lampiran V. Surat Ijin Penelitian



★★★★★
PARIPURNA
LEMBAGA AKREDITASI
RUMAH SAKIT INDONESIA

RUMAH SAKIT
PKU MUHAMMADIYAH GOMBONG
Jalan Yos Sudarso No. 461 GOMBONG KEBUMEN JAWA TENGAH 54412
Telp. (0287) 471780, 471422,
www.rspkugombong.com e-mail : admin.rs@pkugombong.com



Gombong, 2 Jumadil Awal 1446
4 April 2025 M

Nomor : 653/IV.6.AU/D/VI/2029
Hal : Jawaban Izin Penelitian

Kepada Yth.
Kepala LPPM
Universitas Muhammadiyah Gombong
Di tempat

Assalamu'alaikum warahmatullaahi wa barakaatuh.

Teriring doa semoga rahmat dan hidayah Allah Subhaanahu Wa Ta'aala senantiasa menyertai kita dalam menjalankan tugas sehari-hari. Aamiin.

Menanggapi surat Saudara tentang permohonan ijin Penelitian bagi Mahasiswa Universitas Muhammadiyah Gombong atas nama **Fuad** dengan judul "Studi Deskriptif Faktor Predisposisi Presipitasi dan Tanda Gejala Pasien Halusinasi di Ruang Al- Afiat RS PKU Muhammadiyah Gombong", bersama ini kami sampaikan bahwa pada prinsipnya kami dapat memenuhi permohonan tersebut dengan ketentuan sebagai berikut :

1. Diminta untuk berkoordinasi dengan Diklat RS
2. Menyerahkan foto ukuran 3 x 4 (2 lembar)
3. Bersedia membuat kesanggupan yang disediakan RS
4. Institusi bersedia mengganti kerugian atas kerusakan barang/alat akibat kelalaian dalam melaksanakan penelitian di RS
5. Waktu Penelitian tanggal 7 April – 7 Mei 2025
6. Peneliti wajib memberikan hasil penelitian (skripsi) ke Rumah Sakit dalam bentuk soft copy dan hard copy.

Demikian kami sampaikan atas perhatiannya kami ucapkan terima kasih.

Wassalamu'alaikum warahmatullaahi wa barakaatuh.

Direktur SDI, AIK dan Umum,

dr. Rahmawati, Sp.KJ, M.Kes
NIP. 552.11.09.1

"Melayani dengan Profesional, Ramah, Santun dan Islami"

LAMPIRAN VI. OLAH DATA STATISTIK

Results

Descriptives

Descriptives

	Usia	Jenis Kelamin	Status Sosial Ekonomi	Pendidikan	Pekerjaan	Status Pernikahan	Situasi Tempat Tinggal	Jenis Halusinasi	Fase Halusinasi	Tanda Gejala Halusinasi	Faktor Predisposisi	Faktor Presipitasi
N	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60
Missing	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Mean												
Median												
Standard deviation												
Minimum												
Maximum												

Frequencies

Frequencies of Usia

Usia	Counts	% of Total	Cumulative %
17-39 Tahun	42	70.0%	70.0%
40-64 Tahun	17	28.3%	98.3%
65-70 Tahun	1	1.7%	100.0%

Frequencies of Jenis Kelamin

Jenis Kelamin	Counts	% of Total	Cumulative %
L	38	63.3%	63.3%
P	22	36.7%	100.0%

Frequencies of Status Sosial Ekonomi

Status Sosial Ekonomi	Counts	% of Total	Cumulative %
Menengah	34	56.7%	56.7%
Rendah	26	43.3%	100.0%

Frequencies of Pendidikan

Pendidikan	Counts	% of Total	Cumulative %
SMA	23	38.3%	38.3%
SMP	24	40.0%	78.3%
SD	13	21.7%	100.0%

Frequencies of Pekerjaan

Pekerjaan	Counts	% of Total	Cumulative %
Swasta	27	45.0%	45.0%
Tidak Bekerja	33	55.0%	100.0%

Frequencies of Status Pernikahan

Status Pernikahan	Counts	% of Total	Cumulative %
CeraI	3	5.0%	5.0%
Belum Menikah	34	56.7%	61.7%
Menikah	23	38.3%	100.0%

Frequencies of Situasi Tempat Tinggal

Situasi Tempat Tinggal	Counts	% of Total	Cumulative %
Tinggal Sendiri	5	8.3%	8.3%
Tinggal dengan Keluarga	55	91.7%	100.0%

Frequencies of Jenis Halusinasi

Jenis Halusinasi	Counts	% of Total	Cumulative %
Pendengaran	53	88.3%	88.3%
Penglihatan	7	11.7%	100.0%

Frequencies of Fase Halusinasi

Fase Halusinasi	Counts	% of Total	Cumulative %
Fase Awal	60	100.0%	100.0%

Frequencies of Tanda Gejala Halusinasi

Tanda Gejala Halusinasi	Counts	% of Total	Cumulative %
Ringan	24	40.0%	40.0%
Sedang	35	58.3%	98.3%
Berat	1	1.7%	100.0%

Frequencies of Faktor Predisposisi

Faktor Predisposisi	Counts	% of Total	Cumulative %
Rendah	26	43.3%	43.3%
Sedang	30	50.0%	93.3%
Tinggi	4	6.7%	100.0%

Frequencies of Faktor Presipitasi

Faktor Presipitasi	Counts	% of Total	Cumulative %
Rendah	31	51.7%	51.7%
Sedang	28	46.7%	98.3%
Tinggi	1	1.7%	100.0%

References





- [1] The jamovi project (2024). *jamovi*. (Version 2.6) [Computer Software]. Retrieved from <https://www.jamovi.org>.
- [2] R Core Team (2024). *R: A Language and environment for statistical computing*. (Version 4.4) [Computer software]. Retrieved from <https://cran.r-project.org>. (R packages retrieved from CRAN snapshot 2024-08-07).

LAMPIRAN VII. LEMBAR KONSUL

PROPOSAL

Bimbingan Proposal

Nama : Fuad
 Judul : Studi deskriptif mengenai tanda gejala dan faktor predisposisi pasien halusinasi di Ruang Al-Afiyat RS PKU Muhammadiyah Gombong
 Pembimbing : Ike Mardiaty Agustin, M. Kep., Sp.Kep.J.

No	Hari, Tanggal	Materi Bimbingan	TTD Pembimbing
1.	Jum'at 25/10-24.	- Bimbingan judul.	
2.	Jum'at. 1/11-24	Bimbingan BAB I	
3.	Senin 18/11-24	. Revisi BAB I . Bimbingan BAB II	
4.	2/12/2024	Revisi Bab 3 : • Review • DO • Kriteria Wawancara & Observasi	
		- Labuan Anggar. - KTC : P'nti	




Skripsi

Bimbingan Skripsi

Nama : Fuad

Judul : Studi deskriptif mengenai faktor predisposisi-presipitasi dan tanda gejala pasien halusinasi di Ruang Al Afiyat RS PKU Muhammadiyah Gombong

Pembimbing : Ike Mardiaty Agustin, M. Kep., Sp.Kep.J.

No	Hari, Tanggal	Materi Bimbingan	TTD Pembimbing
1.	Minggu 8/6/2015	Konsep bimbingan via email	
2.	Selasa 17/6/2015	Bimbingan bab IV - V	
3.	Sabtu 21/6/15	Revisi bab IV - V	
4.	24/6/15	Asa Si hasil di p'baikan	