



**IMPLEMENTASI TINDAKAN KEPERAWATAN EDUKATIF MEMBUAT
AKTIVITAS TERJADWAL PADA PASIEN GANGGUAN PERSEPSI
SENSORI HALUSINASI DI RUANG AL-AFIAT
RS PKU MUHAMMADIYAH GOMBONG**

KARYA ILMIAH AKHIR NERS

Disusun Oleh:

Prismatiasto Muh Nandhy Nugraha, S.Kep

202403060

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI NERS
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG**

2025



**IMPLEMENTASI TINDAKAN KEPERAWATAN EDUKATIF MEMBUAT
AKTIVITAS TERJADWAL PADA PASIEN GANGGUAN PERSEPSI
SENSORI HALUSINASI DI RUANG AL-AFIAT
RS PKU MUHAMMADIYAH GOMBONG**

KARYA ILMIAH AKHIR NERS

Disusun Oleh:

Prismatiasto Muh Nandhy Nugraha, S.Kep

202403060

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI NERS
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG**

2025

HALAMAN PERNYATAAN ORISIONALITAS

Karya Ilmiah Akhir Ners adalah hasil karya saya sendiri dan semua sumber baik yang dikutip maupun dirujuk telah saya nyatakan dengan benar

Nama : Prismatiasto Muh Nandhy N

NIM : 202403060

Tanda Tangan :



Tanggal : 11 Agustus 2025




HALAMAN PERSETUJUAN

IMPLEMENTASI TINDAKAN KEPERAWATAN EDUKATIF MEMBUAT AKTIVITAS TERJADWAL PADA PASIEN GANGGUAN PERSEPSI SENSORI HALUSINASI DI RUANG AL-AFIAT RS PKU MUHAMMADIYAH GOMBONG

Telah disetujui dan dinyatakan telah memenuhi syarat untuk diajukan pada

Tanggal 15 Mei 2025

Pembimbing



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

Mengetahui

Ketua Program Studi Pendidikan Profesi Ners



(Ns. Wuri Utami, M.Kep)

HALAMAN PENGESAHAN

Karya Ilmiah Akhir Ners ini diajukan oleh:

Nama : Prismatiasto Muh Nandhy N
NIM : 202403060
Program Studi : Profesi Ners Program Profesi
Judul KIA-N : Implementasi Tindakan Keperawatan Edukatif Membuat
Aktivitas Terjadwal pada Pasien Gangguan Persepsi Sensori
Halusinasi di Ruang Al-Afiat RS PKU Muhammadiyah
Gombong

Telah berhasil dipertahankan dihadapan penguji dan diterima sebagai bagian persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar Ners pada Program Studi Pendidikan Profesi Ners Program Profesi Universitas Muhammadiyah Gombong.

Penguji Satu



(Ns. Abdul Djallil, M.Kep, Sp.Kep. J)

Penguji Dua



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

Ditetapkan di : Gombong, Kebumen

Tanggal : 11 Agustus 2025

HALAMAN PERNYATAAN MAHASISWA

Dengan ini saya menyatakan bahwa dalam Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) yang saya ajukan tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar Ners di suatu Perguruan Tinggi, dan sepanjang pengetahuan saya juga tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali 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 Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) tersebut terdapat indikasi plagiarisme, saya bersedia menerima sanksi sesuai peraturan perundang-undangan yang berlaku.

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

Gombong, 25 Agustus 2025



Prismatiasto Muh Nandhy N

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

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

Nama : Prismatiasto Muhammad Nandhy Nugraha

NIM : 202403060

Program studi : Pendidikan Profesi Ners

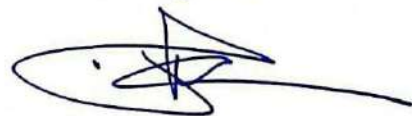
Jenis karya : Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN)

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Muhammadiyah Gombong Hak Bebas Royalti Noneksklusif (Non-exclusive-Free-Right) atas Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) saya yang berjudul :

IMPLEMENTASI TINDAKAN KEPERAWATAN EDUKATIF MEMBUAT
AKTIVITAS TERJADWAL PADA PASIEN GANGGUAN PERSEPSI SENSORI
HALUSINASI DI RUANG AL-AFIAT RS PKU MUHAMMADIYAH
GOMBONG

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

Gombong, 11 Agustus 2025



Prismatiasto Muh Nandhy N

KATA PENGANTAR

Assalamualaikum Wr. Wb

Puji Syukur kehadiran Allah SWT yang telah memberikan rahmat serta hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) dengan judul **“IMPLEMENTASI TINDAKAN KEPERAWATAN EDUKATIF MEMBUAT AKTIVITAS TERJADWAL PADA PASIEN GANGGUAN PERSEPSI SENSORI HALUSINASI DI RUANG AL-AFIAT RS PKU MUHAMMADIYAH GOMBONG”**. Dalam penyusunan Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) terdapat kesulitan yang dialami oleh penulis, tetapi selalu mendapatkan nikmat yang luar biasa dari Allah SWT dan bimbingan, dukungan, dorongan serta semangat yang diberikan pihak lain sehingga dapat diselesaikannya Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) ini. Pada kesempatan ini penulis memberikan ucapan terima kasih kepada :

1. Allah SWT yang telah memberikan segala nikmat untuk terselesaikannya Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) ini.
2. Kedua orang tua saya, Bapak Tubari, S.Pd., M.Pd dan Ibu Maryatun, yang telah memberikan banyak dukungan yang tak terkira untuk saya sehingga dapat menyelesaikan Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) ini.
3. Kakak kandung perempuan tercinta, Mbak Etika Prisma Karunianingrum, S.Kep., Ners dan kakak laki-laki tercinta Mas Mada Aji Sutanto, S.Sos., M.H yang selalu memberikan dukungan baik dari segi materi ataupun moril sehingga saya dapat menyelesaikan Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) ini.
4. Keluarga Besar dari Mbah Setyo dan Mbah Sutilah dan saudara-saudara saya yang telah memberikan doa dan motivasi sehingga dapat menyelesaikan Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) ini.
5. Hj. Dr. Herniyatun, M. Kep.,Sp. Mat. selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Gombong.
6. Ns. Eka Riyanti, M. Kep., Sp. Kep. Mat selaku Dekan fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Gombong.

7. Ns. Wuri Utami, M.Kep selaku ketua Program Studi Pendidikan profesi Ners.
8. Dr. Ns. Ike Mardiaty Agustin, M.Kep., Sp. Kep. J selaku Dosen pembimbing yang telah membantu dan memberikan masukan kepada saya dalam penyusunan Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) ini.
9. Seluruh Dosen dan staff karyawan Universitas Muhammadiyah Gombong yang memberi banyak ilmu dan bantuan yang diberikan kepada penulis.
10. Seluruh teman seangkatan dari Program Studi Pendidikan profesi ners angkatan 2024 Universitas Muhammadiyah Gombong yang selalu menemani dan memberikan dukungan dalam penyusunan Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) ini.

Penulis menyadari akan susunan Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) ini tidak sempurna dan masih banyak kekurangan, maka penulis mengharapkan masukan berupa kritik dan saran yang bersifat membangun dari semua pihak untuk kesempurnaan Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) ini.

Wassalamualaikum Wr. Wb

Gombong, 15 Mei 2025



(Prismafiasto Muh N N)

HALAMAN MOTTO

“Tidak pernah ada yang kebetulan di dunia ini, semua yang datang ialah takdir Allah, yang baik melatih kita bersyukur, yang buruk mengajarkan kita bersabar. Bahagia itu bukan saat segala keinginan kita terwujud, tapi saat kita mengerti semua kehendak Allah adalah yang terbaik”

(bellaayana)

“Apapun tindakan yang kita lakukan kepada orang lain entah baik ataupun buruk hal itu akan berbalik kepada kita, entah kepada diri kita sendiri, anak-anak kita kelak, atau bahkan cucu-cucu kita nanti. Lakukanlah hal baik sekecil apapun itu, maka hal baik itu akan kembali kepada kita suatu saat nanti. Dunia memanglah tidak adil, tapi niscaya Allah SWT akan adil terhadap hambanya”

(Penulis)

“Allah SWT tidak akan membebani seorang hamba melainkan sesuai dengan kemampuannya”

(Q.S Al-Baqarah 286)

**Program Studi Pendidikan
Profesi Ners Program Profesi
Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Gombong
Karya Ilmiah Akhir Ners, Mei 2025**
Prismatiasto Muh Nandhy N¹⁾, Ike Mardiaty Agustin²⁾
nandyn388@gmail.com

ABSTRAK

IMPLEMENTASI TINDAKAN KEPERAWATAN EDUKATIF MEMBUAT AKTIVITAS TERJADWAL PADA PASIEN GANGGUAN PERSEPSI SENSORI HALUSINASI DI RUANG AL-AFIAT RS PKU MUHAMMADIYAH GOMBONG

Latar Belakang: Halusinasi merupakan suatu bentuk gangguan pada sistem persepsi sensorik, di mana individu mengalami persepsi terhadap rangsangan melalui satu atau lebih dari kelima indra, meskipun tidak terdapat stimulus nyata dari lingkungan eksternal yang memicu persepsi tersebut. Salah satu intervensi yang dapat diterapkan dalam upaya mengendalikan halusinasi adalah melalui pemberian terapi penyusunan jadwal aktivitas harian yang dapat diikuti oleh pasien.

Tujuan: Mengetahui efektivitas penerapan pembuatan aktivitas terjadwal harian dalam mengontrol tanda dan gejala pada pasien halusinasi.

Metode: Penelitian ini menggunakan metode *project based learning* (PjBL). Subjek penelitian adalah 5 pasien halusinasi. Instrumen yang digunakan meliputi *Auditory Hallucination Rating Scale* (AHRS), strategi pelaksanaan (SP), dan terapi pembuatan jadwal aktivitas harian. Sebelum dilakukan pembuatan terapi aktivitas terjadwal, pasien terlebih dahulu mengetahui SP 1 – SP 3 terkait cara mengontrol halusinasi. Setelah pasien membuat jadwal aktivitas harian, observasi dilakukan selama 3 hari untuk mengetahui efektivitas pembuatan aktivitas terjadwal dalam mengontrol halusinasi.

Hasil: Studi menunjukkan penurunan tanda dan gejala halusinasi dan peningkatan kemampuan dalam mengontrol halusinasi. Penurunan tanda dan gejala terbesar terjadi pada pasien 3 dan 4 dengan penurunan sebanyak tujuh gejala. Pasien 1 mengalami penurunan dua gejala, pasien 2 mengalami penurunan tiga gejala dan pasien 5 mengalami penurunan lima gejala. Peningkatan kemampuan mengontrol halusinasi mencapai 75% pada pasien 1 dan 2, sementara pasien 3, 4, dan 5 mengalami peningkatan mencapai 50%.

Kesimpulan: Terapi pembuatan jadwal aktivitas harian efektif dalam mengurangi tanda dan gejala halusinasi. Penurunan tanda dan gejala halusinasi dapat meningkatkan kemampuan pasien dalam mengontrol halusinasi.

Rekomendasi: Studi kasus lebih lanjut diperlukan untuk mengeksplorasi faktor-faktor yang mempengaruhi efektivitas terapi pembuatan jadwal aktivitas harian pada pasien halusinasi.

Kata Kunci: halusinasi, terapi aktivitas terjadwal

¹Mahasiswa Universitas Muhammadiyah Gombong

²Dosen Universitas Muhammadiyah Gombong

Education Study Programme
Nursing Professional Programme
Faculty of Health Sciences
University of Muhammadiyah Gombong
Final Scientific Paper, May 2025
Prismatiasto Muh Nandhy N¹⁾, Ike Mardiaty Agustin ²⁾
nandyn388@gmail.com

ABSTRACT

IMPLEMENTATION OF EDUCATIONAL NURSING ACTIONS TO MAKE SCHEDULED ACTIVITIES IN PATIENTS WITH HALLUCINATORY SENSORY PERCEPTION DISORDERS IN THE AL- AFIAT ROOM RS PKU MUHAMMADIYAH GOMBONG

Background: Hallucinations are a form of disturbance in the sensory perception system, in which individuals experience the perception of stimuli through one or more of the five senses, even though there is no real stimulus from the external environment that triggers the perception. One intervention that can be applied in an effort to control hallucinations is through the provision of daily activity schedule therapy that can be followed by patients.

Objective: To determine the effectiveness of the implementation of daily scheduled activities in controlling signs and symptoms in patients hallucinations.

Methods: This study used project-based learning (PjBL) method. The research subjects were 5 hallucination patients. The instruments used include Auditory Hallucination Rating Scale (AHRS), implementation strategy (SP), and daily activity schedule therapy. Prior to the creation of scheduled activity therapy, the patient first knows SP 1 - SP 3 related to how to control hallucinations. After the patient made a daily activity schedule, observation was carried out for 3 days to determine the effectiveness of making scheduled activities in controlling hallucinations.

Results: The study showed a decrease in signs and symptoms of hallucinations and an improved ability to control hallucinations. The greatest reduction in signs and symptoms occurred in patients 3 and 4 with a reduction of seven symptoms. Patient 1 had a decrease of two symptoms, patient 2 had a decrease of three symptoms and patient 5 had a decrease of five symptoms. Improvement in the ability to control hallucinations reached 75% in patients 1 and 2, while patients 3, 4, and 5 experienced an increase of 50%.

Conclusion: Daily activity schedule therapy is effective in reducing signs and symptoms of hallucinations. Decreased signs and symptoms of hallucinations can improve the patient's ability to control hallucinations.

Recommendation: Further case studies are needed to explore the factors that influence the effectiveness of daily activity schedule therapy in hallucination patients.

Keywords: hallucinations, scheduled activity therapy

¹Student Universitas Muhammadiyah Gombong

²Lecturer Universitas Muhammadiyah Gombong

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
HALAMAN PERNYATAAN ORISIONALITAS	ii
HALAMAN PERSETUJUAN.....	iii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iv
HALAMAN PERNYATAAN MAHASISWA	v
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI	vi
KATA PENGANTAR.....	vii
HALAMAN MOTTO	ix
ABSTRAK.....	x
ABSTRACT.....	xi
DAFTAR ISI	xii
DAFTAR TABEL.....	xiv
DAFTAR LAMPIRAN	xv
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Analisa Situasi.....	1
B. Permasalahan Mitra.....	3
C. Tujuan Kegiatan.....	4
D. Manfaat Kegiatan	5
BAB II SOLUSI YANG DITAWARKAN	6
A. Screening Awal untuk Mengetahui Tanda dan Gejala Halusinasi.....	6
B. Terapi Aktivitas Kelompok Membuat Aktivitas Terjadwal.....	7
C. Pendampingan Implementasi Kegiatan Terapi Aktivitas Terjadwal	7
BAB III METODE PELAKSANAAN	8
A. Tahap Persiapan	8
B. Tahap Pelaksanaan	10
C. Tahap Evaluasi	15
D. Rencana Tindak Lanjut	16
BAB IV LAPORAN KEGIATAN.....	17
A. Tempat Pelaksanaan	17
B. Waktu Pelaksanaan.....	17
C. Jumlah Peserta.....	17

D. Tahap Pelaksanaan Kegiatan.....	17
E. Hasil Kegiatan.....	19
F. Pembahasan.....	22
G. Keterbatasan Penelitian.....	31
BAB V_KESIMPULAN DAN SARAN.....	33
A. Kesimpulan	33
B. Saran.....	34
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	



DAFTAR TABEL

Tabel 4.1 Karakteristik Pasien Halusinasi di Ruang Al-Afiat RS PKU Muhammadiyah Gombong (N=5).....	19
Tabel 4.2 Tanda dan Gejala Persepsi Sensori : Halusinasi sebelum dan sesudah dilakukan pembuatan aktivitas terjadwal (N=5).....	20
Tabel 4.3 Tabel Kemampuan pasien sebelum dan sesudah dilakukan pembuatan aktivitas terjadwal pada pasien Halusinasi (N = 5).....	21



DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 Jadwal Pelaksanaan Kegiatan
- Lampiran 2 Lembar Jadwal Aktivitas Harian Pasien
- Lampiran 3 Lembar Instrumen *Auditory Hallucination Rating Scale* (AHRS)
- Lampiran 4 Lembar Observasi Tanda dan Gejala Halusinasi
- Lampiran 5 Lembar Kemampuan pasien sebelum dan sesudah dilakukan pembuatan aktivitas terjadwal pada pasien Halusinasi
- Lampiran 6 Lembar Tahap Pelaksanaan TAK
- Lampiran 7 Lembar Observer
- Lampiran 8 Instrumen Penelitian
- Lampiran 9 *Informed Consent*
- Lampiran 10 Lembar Uji Plagiarism
- Lampiran 11 Lembar Bimbingan



BAB I

PENDAHULUAN

A. Analisa Situasi

Kesehatan jiwa adalah kondisi di mana seseorang berada dalam keadaan sehat, mampu merasakan kebahagiaan, menjalani hidup dengan tenang, bersikap positif terhadap diri sendiri maupun orang lain, serta dapat menerima orang lain apa adanya (Undang-Undang Kesehatan Jiwa No.18, 2018). Gangguan jiwa adalah kondisi di mana seseorang mengalami gangguan pada pikiran, perilaku, dan perasaan yang tampak melalui gejala atau perubahan perilaku tertentu, serta dapat menyebabkan penderitaan dan mengganggu kemampuan individu dalam menjalankan fungsi sehari-hari sebagai manusia (Al, 2019). Sedangkan menurut (Hairani, 2021), Gangguan jiwa merupakan masalah kesehatan yang signifikan, mengingat jumlah kasusnya yang terus meningkat, termasuk gangguan kronis seperti skizofrenia yang berdampak pada proses berpikir penderitanya.

Menurut (Rohana, 2019) yang dikutip dari (Nikmah & Mariyati, 2023) di Indonesia, diperkirakan sekitar 2-3% dari populasi mengalami gangguan jiwa, dengan 1 hingga 1,5 juta orang di antaranya mengalami halusinasi. Angka ini diprediksi akan meningkat hingga mencapai 25% dari total populasi dunia pada tahun 2030. Salah satu provinsi dengan prevalensi gangguan mental tertinggi adalah Jawa Tengah, yang mencapai 0,90%. Angka ini melebihi batas normal, yaitu 0,70%. (Agustin, 2019). Kebumen menempati peringkat kelima sebagai wilayah dengan jumlah penderita gangguan jiwa terbanyak di Jawa Tengah, dengan sekitar 4.000 orang yang mengalami gangguan jiwa. (Cahyaningrum, 2022).

Halusinasi adalah gangguan pada sistem persepsi sensorik, di mana individu merasakan salah satu atau kelima panca inderanya mengalami rangsangan tanpa adanya stimulus nyata dari lingkungan eksternal (Pardede, 2022). Dampak halusinasi pada pasien dapat meliputi timbulnya histeria, rasa lemah, ketidakmampuan untuk mencapai tujuan, ketakutan

berlebihan, hingga munculnya pikiran negatif. (Sari, 2022). Tanda dan gejala pada pasien dengan halusinasi meliputi mendengar suara-suara tanpa adanya sumber yang nyata. Pasien biasanya mendengar suara yang seolah-olah membahas pikirannya atau memberikan perintah untuk melakukan sesuatu. (Budiarti, 2020).

Upaya yang dilakukan untuk menangani klien dengan halusinasi meliputi tindakan keperawatan yang bertujuan membantu pasien mengenali halusinasi, memahami isi halusinasi, mengetahui waktu dan frekuensi terjadinya halusinasi, serta situasi yang memicunya. Selain itu, pasien dilatih untuk mengontrol halusinasi dengan menggunakan strategi seperti menanggapi halusinasi dengan tegas, berbicara dengan orang lain, melakukan aktivitas yang terjadwal, dan mengonsumsi obat secara teratur. (Juniardi, 2021).

Penelitian yang dilakukan oleh (Suhermi, 2021) di ruang Cempaka RSKD DADI Provinsi Sulawesi Selatan melibatkan 20 klien halusinasi yang diberikan intervensi terapi aktivitas harian, seperti mencuci, menyapu, mengepel, mengangkat air, membagikan bubur, dan kegiatan lain yang mereka sukai. Klien diberi jadwal kegiatan harian dari pagi hingga malam selama 30 hari. Setelah terapi selesai, peneliti mengamati perubahan pada klien yang sudah dalam proses pemulihan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terapi aktivitas harian berpengaruh signifikan terhadap pemulihan klien halusinasi, di mana sebelum terapi, setengah dari klien belum pulih, namun setelah terapi, seluruh klien dapat dikategorikan pulih.

Penelitian hampir serupa dilakukan oleh (Fajariyah & Firmansyah, 2023) di Puskesmas Gebang Raya Kota Tangerang. Berdasarkan analisis data yang dilakukan selama empat hari pada pasien melalui proses keperawatan, mulai dari pengkajian hingga evaluasi, ditemukan bahwa terapi *activity daily living* dapat secara bertahap membantu memperbaiki persepsi sensori. Terapi ini dapat menjadi alternatif untuk memperbaiki persepsi sensori, di mana perawat memberikan kegiatan harian rutin kepada klien dan memotivasi mereka untuk melaksanakan setiap kegiatan.

Pemberian terapi *activity daily living* terbukti meningkatkan aktualisasi diri pada klien, sehingga klien dapat memberikan persepsi diri yang lebih positif.

Berdasarkan fenomena tersebut, peran perawat meliputi tindakan promosi dan pencegahan dalam penanganan pasien, yang bertujuan untuk mendorong perubahan positif pada pasien. Salah satu langkah yang dapat dilakukan adalah memberikan aktivitas yang bisa dijalani pasien, khususnya bagi pasien dengan halusinasi, dalam rutinitas harian mereka. Melalui terapi aktivitas yang terjadwal, diharapkan dapat mengurangi tanda dan gejala halusinasi yang dialami pasien.

Studi lapangan yang telah dilakukan di RS PKU Muhammadiyah Gombong didapatkan bahwa pasien yang mengalami gangguan persepsi sensori halusinasi dalam waktu satu minggu cukup banyak. Pasien gangguan jiwa yang dirawat di RS PKU Muhammadiyah Gombong cukup beragam dari isolasi sosial, waham, ketidakberdayaan, resiko perilaku kekerasan, resiko bunuh diri, dan halusinasi. Untuk pasien halusinasi sendiri di setiap minggunya kurang lebih terdapat 4 – 8 pasien, sehingga dapat diberikan implementasi aktivitas harian terjadwal.

B. Permasalahan Mitra

Berdasarkan analisa situasi, ditemukan permasalahan sebagai berikut :

1. Banyaknya Kasus Pasien Halusinasi

Provinsi Jawa Tengah mencatatkan prevalensi gangguan mental tertinggi sebesar 0,90%, melebihi angka normal yang seharusnya 0,70% (Agustin, 2019). Sementara itu, Kabupaten Kebumen menempati posisi kelima dengan 4.000 kasus gangguan jiwa di Jawa Tengah (Cahyaningrum, 2022).

Di RS PKU Muhammadiyah Gombong, setiap minggunya terdapat sekitar 4 hingga 8 pasien yang mengalami halusinasi. Angka ini tergolong tinggi dalam kasus gangguan jiwa di rumah sakit, mengingat di bangsal Al-Afiat, setiap minggunya hanya merawat sekitar belasan

pasien gangguan jiwa. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa hampir setengah dari pasien yang dirawat di bangsal Al-Afiat mengalami halusinasi.

2. Kurangnya Pemahaman Pasien untuk Mengontrol Halusinasi

Berdasarkan percakapan yang dilakukan dengan salah satu pasien halusinasi, pasien mengungkapkan bahwa ia menyadari dirinya mengalami halusinasi pendengaran. Pasien juga mengungkapkan rasa terganggu dengan suara-suara yang sering didengarnya, yang muncul saat ia sedang melamun atau tidak melakukan aktivitas apapun. Ketika suara-suara tersebut muncul, pasien hanya menutup telinga dan berkata, "pergi sana pergi, pergi yang jauh."

3. Adanya Kejenuhan Pasien untuk Mengikuti TAK

Kegiatan TAK (Terapi Aktivitas Kelompok) dilakukan oleh pasien gangguan jiwa dengan pendekatan dan aktivitas tertentu. Kegiatan TAK sering dilakukan harapannya untuk meningkatkan kemampuan pasien dalam mengekspresikan dirinya. Seringnya dilakukan TAK secara tidak langsung akan berdampak secara fisik maupun psikologis pada pasien terutama perasaan jenuh dengan aktivitas yang sudah rutin dilakukan.

4. Kurang Optimalnya Implementasi Terapi Aktivitas Terjadwal

Berdasarkan studi lapangan yang telah dilakukan, didapatkan untuk penanganan pasien gangguan persepsi sensori halusinasi hanya difokuskan pada SP 1 dan SP 2 saja, yaitu dengan strategi menghardik dan minum obat sesuai ketentuan. Untuk kegiatan keseharian dari pasien itu sendiri cenderung tidak diarahkan sehingga pasien hanya beraktivitas sesuka hatinya tanpa ada arahan dari petugas kesehatan. Hal tersebut menjadi permasalahan tersendiri karena saat adanya waktu luang, pasien dapat kembali mengalami halusinasi.

C. Tujuan Kegiatan

1. Untuk mengidentifikasi tanda dan gejala pasien gangguan persepsi sensori halusinasi.

2. Untuk mengoptimalisasikan kegiatan TAK edukasi membuat aktivitas terjadwal pada pasien gangguan persepsi sensori halusinasi.
3. Untuk mengetahui kemampuan pasien gangguan persepsi sensori halusinasi dalam membuat dan mengimplementasi aktivitas jadwal harian.
4. Untuk mengetahui efektivitas aktivitas terjadwal pada pasien gangguan persepsi sensori halusinasi dalam mengontrol halusinasi.

D. Manfaat Kegiatan

1. Masyarakat

Untuk meningkatkan pemahaman masyarakat dalam membantu klien mengelola halusinasi, terutama dalam penerapan terapi dengan menyusun jadwal aktivitas yang dapat membantu mengontrol halusinasi pada klien yang mengalami gangguan persepsi sensori halusinasi.

2. Pengembangan Ilmu dan Teknologi Keperawatan

Untuk memperluas pengetahuan dan penerapan teknologi dalam bidang keperawatan, khususnya dalam asuhan keperawatan jiwa pada klien yang mengalami gangguan persepsi sensori halusinasi, serta memberikan teknik-teknik untuk mengontrol halusinasi melalui penerapan terapi dengan membuat jadwal aktivitas terjadwal.

3. Penulis

Untuk mendapatkan pengalaman dalam menerapkan hasil penelitian keperawatan dalam mengontrol halusinasi, khususnya terkait dengan pelaksanaan terapi melalui pembuatan jadwal aktivitas terjadwal untuk mengelola halusinasi.

DAFTAR PUSTAKA

- Agustaria Ginting, Friska Sri Handayani br. Ginting, & Dina Sinar Agustina Siregar. (2023). Karakteristik Penderita Skizofrenia Di Rumah Sakit Jiwa PROF. DR. M. ILDREM Tahun 2018-2021. *Jurnal Riset Ilmu Kesehatan Umum Dan Farmasi (JRIKUF)*, 2(1), 01–21. <https://doi.org/10.57213/jrikuf.v2i1.68>
- Agustin, N. L., Sriatmi, A., & Budiyanti, R. T. (2020). Analisis Kunjungan Rumah Dalam Penanganan Kasus Orang Dengan Gangguan Jiwa Pasca Pendataan Program Indonesia Sehat Dengan Pendekatan Keluarga (Studi Kasus Di Puskesmas Padangsari Kota Semarang). *Jurnal Kesehatan Masyarakat (Undip)*, 8(1), 87-96.
- Amalita, A. R., Alawiya, N., & Utami, N. A. T. (2019). Perlindungan Hukum Terhadap Penderita Gangguan Jiwa Dalam Pelayanan Kesehatan Pada Struktur Peraturan Perundang-Undangan Indonesia. ISSN 2502-3632 (Online) ISSN 2356-0304 (Paper) *Jurnal Online Internasional & Nasional* Vol. 7 No.1, Januari – Juni 2019 Universitas 17 Agustus 1945 Jakarta, 53(9), 1689–1699.
- Azizah, Lilik Ma'rifatul, dkk. 2016. *Buku Ajar Keperawatan Kesehatan Jiwa*. Yogyakarta: Indomedia Pustaka.
- Budiarti, novi yulia. (2020). Gambaran Pelaksanaan Tindakan Sp Halusinasi Dengan Cara Menghardik Oleh Perawat Dalam Mengurangi Tanda Dan Gejala Pada Pasien Halusinasi Diruang Perawatan Nyiur RSKD Dadi Makassar. *Sustainability (Switzerland)*, 4(1), 1–9.
- 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>
- Cahyaningrum, P. D. (2022). Asuhan Keperawatan Jiwa pada Klien dengan Gangguan Persepsi Sensori: Halusinasi Melalui Metode Penerapan Terapi

- Generalis Kombinasi Terapi Musik Dangdut Pop di Rumah Singgah Dosaraso Kebumen. 97.
- Dermawan, D. & R. (2013). Keperawatan Jiwa Konsep dan Kerangka Kerja Asuhan 66 Jurnal Keperawatan Jiwa (JKJ). Pustaka baru devi.
- Direja, A. H. S. (2011). Buku Ajar Asuhan Keperawatan Jiwa. Nuha Medika
- Fajariyah, N., & Firmansyah, M. (2023). *Penerapan Terapi Activiti Daily Living Pada Pasien Dengan Halusinasi Di Puskesmas Gerbang Raya Kota Tangrang*. 51–60.
- Fajariyah, N., Firmansyah, M., & Nasional, U. (2023). Tangrang Application Of Daily Living Activities Therapy In Patients With Hearing Halucinations At. 51–60.
- Fekaristi, A. A., Hasanah, U., Inayati, A., & Melukis, A. T. (2021). Art Therapy Melukis Bebas Terhadap Perubahan Halusinasi Pada Pasien Skizofrenia Art Painting Therapy of Hallucination Changes in Skizofrenia Patients. 1, 262–269.
- Firman, B., Nofrida, S., & Sutinah. (2018). Gambaran Kemampuan Mengontrol Halusinasi Klien Skizofrenia di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Jambi. Riset Informasi Kesehatan, Vol.7, No.1 Juni, 7(1), 16–23.
- Hayati, F. (2019). Managemen Halusinasi (aktivitas terjadwal) Pada Tn S Dengan Gangguan Halusinasi Pendengaran di RSJ Prof . Dr. Soerojo Magelang.
- Hia, A. M. (2021). Aplikasi Asuhan Keperawatan Jiwa Pada Ny. Y Dengan Halusinasi Pendengaran. 1–42.
<https://osf.io/preprints/wa5q4/%0Ahttps://osf.io/wa5q4/download>
- Hulu, M. P. C., Waruwu, R., Sihombing, F. M., & Pardede, J. A. (2022). *Penerapan Terapi Aktivits Kelompok Stimulasi Persepsi Pada Pasien Halusinasi Di RSJ Prof. Dr. M. Ildrem Medan*. 1–16. <https://osf.io/preprints/p3u4z/>
- Indriawan, F. (2019). Asuhan Keperawatan Jiwa Pada Pasien Halusinasi Pendengaran Di Ruang Intermediate Rumah Sakit Jiwa Atma Husada Mahakam Samarinda. In *Asuhan Keperawatan Jiwa Pada Pasien Halusinasi Pendengaran Di Ruang Intermediate Rumah Sakit Jiwa Atma*

Husada Mahakam Samarinda (Vol. 53, Issue 9).
<http://dx.doi.org/10.1016/j.tws.2012.02.007>

Iswari, I. I. (2022). *Menurunkan Halusinasi Penderita Skizofrenia Melalui Terapi Murottal di Griya PMI Peduli Surakarta*. 9, 356–363.

Keliat, B.A Dkk, (2014). *Model Keperawatan Profesional Jiwa*, Jakarta : EGC

Kristiadi, Y., Rochmawati, H. D., Program, D., Keperawatan, S., Sultan, U., Program, D., Keperawatan, S., & Kemenkes, P. (2014). Pengaruh Aktivitas Terjadwal Terhadap Terjadinya Halusinasi di RSJ DR. Amino Gondohutomo Provinsi Jawa Tengah. *Jurnal Ilmu Keperawatan Dan Kebidanan (JIKK)*, 3(1), 1–6.

Madepan, M. M., Sari, J., & Damayanti, D. (2021). Penerapan Terapi Psikoreligius : Zikir Terhadap Tanda dan Gejala Serta Kemampuan Mengatasi Halusinasi. *Madago Nursing Journal*, 2(1), 22–26. <https://doi.org/10.33860/mnj.v2i1.379>

Meylani, M., & Pardede, J. A. (2022). Penerapan Strategi Pelaksanaan (SP) 1-4 Dengan Masalah Halusinasi Pada Penderita Skizofrenia: Studi Kasus. *March*, 1–53

Mister, Adi, N., & Rahmawati, A. N. (2022). Studi Kasus Halusinasi Pendengaran pada Pasien Schizofrenia. *Jurnal Keperawatan Notokusumo*, 10(1), 21. <https://jurnal.stikesnotokusumo.ac.id/index.php/jkn/article/download/195/129/698>

Nikmah, F. H., & Mariyati. (2023). Penerapan Tindakan Keperawatan Generalis Untuk Mengontrol Halusinasi pada Pasien Gangguan Jiwa. *Proceeding Widya Husada Nursing Conference*, 3(1), 1–8. <https://journal.uwhs.ac.id/index.php/whnc/article/view/559/519>

Ningsih, P., Murtiani, M., & Ilyas, M. (2018) “Pengaruh Terapi Aktivitas Kelompok Stimulasi Persepsi Terhadap Kemampuan Mengontrol Halusinasi Pada Pasien Halusinasi Di Ruang Kenanga Rumah Sakit Khusus Daerah Propinsi Sulawesi Selatan”. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Diagnosis*, 2(4), pp. 28- 34.

Norquist GS, Narrow WE. 2000. Schizophrenia: Epidemiologi, in: Sadock BJ, M.D. Sadock VA. M.D eds Kaplan & Sadock’s Comprehensive Textbook of

- Psychiatry. Vol 1, 7th ed. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins.p.1110-17.
- Palupi, D. N., Ririanty, M., & Nafikadini, I. (2019). Karakteristik Keluarga ODGJ dan Kepesertaan JKN Hubungannya dengan Tindakan Pencarian Pengobatan bagi ODGJ. *Jurnal Kesehatan*, 7(2), 82–92. <https://doi.org/10.25047/j-kes.v7i2.81>
- Pradani, A. S. (2023). Penerapan Tindakan Keperawatan Pelaksanaan Kegiatan Harian Pada Ny.L Dengan Gangguan Sensori Persepsi Halusinasi Penglihatan Di Ruang Antareja RS. dr. H. Marzoeki Mahdi Bogor. <Http://Repository.Stikesrspadgs.Ac.Id/>.
- Prasasti, N. (2023). Efektifitas Aktivitas Terjadwal Terhadap Perubahan Tanda Dan Gejala Pada Pasien Dengan Gangguan Sensori Persepsi: Halusinasi Pendengaran Di Ruang Bengkoang RS X Jakarta. *Nucl. Phys.*, 13(1).
- Putri, T, H., Agustia, Y. (2022). Faktor Karakteristik dalam Kejadian Kekambuhan pada Pasien Skizofrenia Characteristic Factors Affecting Relapse of Schizophrenia Patients. *JURNAL KESEHATAN*, 13(1), 16–22. <https://ejurnal.poltekkes-tjk.ac.id/index.php/JK/article/view/2696>
- Rini, A. S. (2016). Activity of Daily Living (Adl) Untuk Meningkatkan Kemampuan Rawat Diri. *Dinamika Penelitian*, 16, 206–220.
- Samantha, R., & Almalik, D. (2019). Asuhan Keperawatan Pada Pasien Dengan Gangguan Persepsi Sensori : Halusinasi Pendengaran Dengan Terapi Okupasi. *Tjyybjb.Ac.Cn*, <http://www.tjyybjb.ac.cn/CN/article/downloadArticleFile.do?attachType=PDF&id=9987> 3(2), 58–66.
- Saputra, F. A., Ranimpi, Y. Y., & Pilakoannu, T. (2018). Mental Health and Coping Strategies in Kudangan, Delang District, Lamandau Regency, Central Kalimantan: A Sociodemographic Study. *Humanitas*, 2(1), 63–74., F. A., Ranimpi, Y. Y., & Pilakoannu, T. (2018). Mental Health and Coping Strategies in Kudangan, Delang District, Lamandau Regency, Central Kalimantan: A Sociodemographic Study. *Humanitas*, 2(1), 63–74.

- Sari, Devi Liana Puspita., Fitri, Nury Luthfiyatil., Hasanah, Uswatun. (2022). Penerapan Terapi Spiritual: Dzikir Terhadap Tanda Gejala Halusinasi Pendengaran. *Jurnal Cendekia Muda* 2(1):130-138
- Simanungkalit, A. (2021). *Gambaran Pelaksanaan Sp (Strategi Pelaksanaan) Halusinasi Oleh Perawat Di Kota Padangsidempuan: Study Penomenologi*. 33. <https://repository.unar.ac.id/jspui/handle/123456789/217>
- Simbolon, M. J. (2013). Usia Onset Pertama Penderita Skizofrenik Pada Laki Laki dan Perempuan Yang Berobat Ke Badan Layanan Umum Daerah Rumah Sakit Jiwa Propinsi Sumatera Utara Email : joesoefsimbolon@gmail.com. *Majalah Kesehatan Pharmamedika*, 5(1), 15–23.
- Stuart, G.W., (2016). *Principles and Practice of Psychiatric Nursing*. (10th Ed). Elsevier.
- Suhermi; Rahmawati Ramli; Hasriani Caing. (2021). DOI: <http://dx.doi.org/10.33846/sf12114> Pengaruh Terapi. 12(4), 54–57
- Suhermi; Rahmawati Ramli; Hasriani Caing. (2021). Pengaruh Terapi Activity Daily Living terhadap Pemulihan Pasien Halusinasi Suhermi. *Jurnal Penelitian Kesehatan*. 12(4), 54–57
- Sujarwo, R (2012). Faktor yang mempengaruhi pengetahuan. Article. Diakses pada tanggal 26 januari 2018. https://www.googleweblight.com/?lite_url=https://gununglaban.wordpress.com/2012/03/30/faktor-yang-mempengaruhi-pengetahuan. Tirtawinata., CM . (2013). Mengenal Dan Menemukan Diri Melalui Kebersamaan Dengan Orang Lain. *Humaniora* 4(2); 1309-1319.
- Supriadi. (2014) *Determinan Perilaku Pencarian Pengobatan Tradisional Masyarakat Urban Cengkareng Jakarta Barat Tahun 2014*. Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah Jakarta.
- Sutinah, S., Harkomah, I., & Saswati, N. (2020). Terapi Aktivitas Kelompok Stimulasi Persepsi Sensori (Halusinasi) Pada Klien Halusinasi Di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Jambi. *J. Pengabdian Masyarakat dalam Kesehatan*., 2(2), 29-31. DOI: 10.20473/jpmk.v2i2.19972

Sya'diyah, H. (2016) 'Studi Tingkat Pengetahuan Masyarakat Tentang Gangguan Jiwa Di Desa Banjar Kemantren Buduran Sidoarjo', *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 9(1), pp. 32–38.

Widiyaningrum, A., Endriyani, L., Rofiyati, W., M. (2022). Hubungan Usia, Jenis Kelamin, Status Pekerjaan & Penggunaan Antipsikotik Terhadap Kejadian Sindrom Metabolik Pada Penderita Skizofrenia Di Ruang Rawat Inap RSJ Grhasia. *ilmu keperawatan*, 1–20. <http://elibrary.almaata.ac.id/2300/>



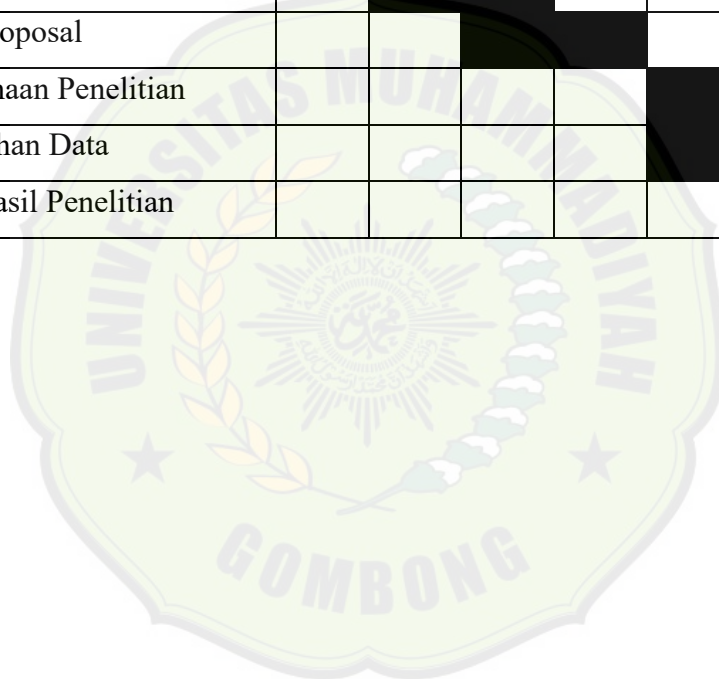
The logo of Universitas Muhammadiyah Gombong is a circular emblem with a scalloped border. It features a central sunburst with Arabic calligraphy, flanked by two stars and a laurel wreath. The text 'UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH' is arched across the top, and 'GOMBONG' is arched across the bottom.

LAMPIRAN

Lampiran 1 Jadwal Pelaksanaan Kegiatan

**JADWAL PELAKSANAAN KEGIATAN PENYUSUNAN
PROPOSAL DAN HASIL KIA NERS**

Kegiatan	Nov 2024	Des 2024	Jan 2025	Feb 2025	Mar 2025	April 2025	Mei 2025
Penentuan Tema	■						
Penyusunan Proposal	■	■					
Uji Turnitin		■	■				
Ujian Proposal		■	■	■			
Pelaksanaan Penelitian				■	■	■	
Pengolahan Data				■	■	■	■
Ujian Hasil Penelitian						■	■



Lampiran 2 Lembar Jadwal Aktivitas Harian Pasien



Jadwal Kegiatan

HARIAN

JAM	KEGIATAN	Dilakukan y/T		
		Hari 1	Hari 2	Hari 3
06.00 WIB				
07.00 WIB				
08.00 WIB				
09.00 WIB				
10.00 WIB				
11.00 WIB				
12.00 WIB				
13.00 WIB				
14.00 WIB				
15.00 WIB				
16.00 WIB				
17.00 WIB				
18.00 WIB				
19.00 WIB				
20.00 WIB				
21.00 WIB				
22.00 WIB				

Lampiran 3 Lembar Instrumen Auditory Hallucination Rating Scale (AHRs)

INTENSITAS HALUSINASI

Bacalah setiap pernyataan dibawah ini dan berilah tanda centang (v) disebelah kanan pernyataan yang sesuai dengan pikiran, perasaan, dan perilaku yang ditunjukkan oleh klien.

1 Frekuensi

- 0. Suara tidak ada atau muncul kurang dari satu kali dalam seminggu
- 1. Suara muncul minimal sekali dalam seminggu
- 2. Suara muncul minimal sekali dalam sehari
- 3. Suara muncul minimal sekali dalam satu jam
- 4. Suara muncul terus menerus

2 Durasi

- 0. Suara tidak muncul
- 1. Suara muncul berlangsung dalam beberapa detik
- 2. Suara muncul berlangsung dalam beberapa menit
- 3. Suara muncul berlangsung minimal selama satu jam
- 4. Suara muncul berlangsung selama berjam jam

3 Lokasi

- 0. Suara tidak muncul
- 1. Suara muncul seperti suara itu berasal didalam kepala
- 2. Suara muncul seperti suara itu diluar kepala tapi sangat dekat dengan telinga.
- 3. Suara muncul seperti suara itu diluar kepala tapi jauh dari telinga.
- 4. Suara muncul seperti suara itu berasal diluar kepala

4 Kerasnya suara

- 0. Suara tidak muncul
- 1. Seperti berbisik, lebih pelan dari suara kita sendiri
- 2. Sama kerasnya dengan suara kita sendiri
- 3. Lebih keras dengan suara kita sendiri
- 4. Suara sangat keras seperti berteriak

- 5 Keyakinan asal dari suara
- 0. Suara tidak muncul
 - 1. Yakin suara itu dari dalam diri sendiri dan berhubungan dengan dirinya
 - 2. Yakin bahwa suara itu berasal dari luar (<50%)
 - 3. Sangat yakin bahwa suara itu berasal dari luar (50-99%)
 - 4. Sangat yakin sekali bahwa suara itu berasal dari luar (100%)
- 6 Frekuensi
- 0. Tidak ada isi suara yang sifatnya negative
 - 1. Jarang sekali isi suara sifatnya negatif (<10%)
 - 2. Terkadang isi suara sifatnya negatif (<50%)
 - 3. Seringnya isi suara sifatnya negatif (50-99%)
 - 4. Selalu isi suara sifatnya negatif (100%)
- 7 Isi
- 0. Tidak ada isi suara yang sifatnya negatif
 - 1. Suara yang sifatnya negatif tidak berhubungan dengan diri sendiri tapi berhubungan dengan orang lain misalnya : tukang roti itu jelek
 - 2. Isinya melecehkan diri sendiri, misalnya seharusnya saya tidak melakukannya atau mengatakannya
 - 3. Isinya melecehkan diri sendiri yang berhubungan dengan konsep diri, misalnya : saya pemalas, jelek, gila, sesat
 - 4. Isi suara sifatnya mengancam untuk melukai diri, keluarga, orang lain atau perintah keras untuk melukai diri sendiri atau orang lain
- 8 Ketidaknyamanan
- 0. Tidak ada isi suara dirasa tidak nyaman
 - 1. Jarang sekali isi suara dirasa tidak nyaman (<10%)
 - 2. Terkadang isi suara dirasa tidak nyaman (<50%)
 - 3. Seringnya isi suara dirasa tidak nyaman (50-99%)
 - 4. Selalu isi suara dirasa tidak nyaman (100%)
- 9 Intensitas ketidaknyamanan
- 0. Tidak ada isi suara dirasa mengganggu

- 1. Isi suara dirasa sedikit mengganggu (<10%)
- 2. Isi suara dirasa cukup mengganggu (<50%)
- 3. Isi suara dirasa mengganggu (50-99%)
- 3. Isi suara dirasa sangat mengganggu (100%)

10 Gangguan dalam fungsi kehidupan

- 0. Tidak ada isi suara yang mengganggu fungsi kehidupan, masih dapat berinteraksi dengan orang lain (jika timbul)
- 1. Gangguan dalam fungsi kehidupan sifatnya minimal, misalnya mengganggu konsentrasi meskipun masih dapat melakukan aktivitas sehari hari tanpa bantuan, berinteraksi dengan orang lain
- 2. isi suara cukup mengganggu fungsi kehidupan, interaksi dengan orang lain kadang terganggu. Pasien tidak dihospitalisasi dan melakukan aktivitas sehari hari dengan sedikit bantuan
- 3. isi suara mengganggu fungsi kehidupan sehingga perlu untuk dihospitalisasi. Pasien dapat melakukan aktivitas sehari hari di rumah sakit, perawatan diri dan berinteraksi.
- 4. isi suara sangat mengganggu fungsi kehidupan sehingga harus dihospitalisasi. Pasien tidak dapat melakukan aktivitas sehari hari di rumah sakit, perawatan diri dan berinteraksi.

11 Kemampuan mengendalikan suara

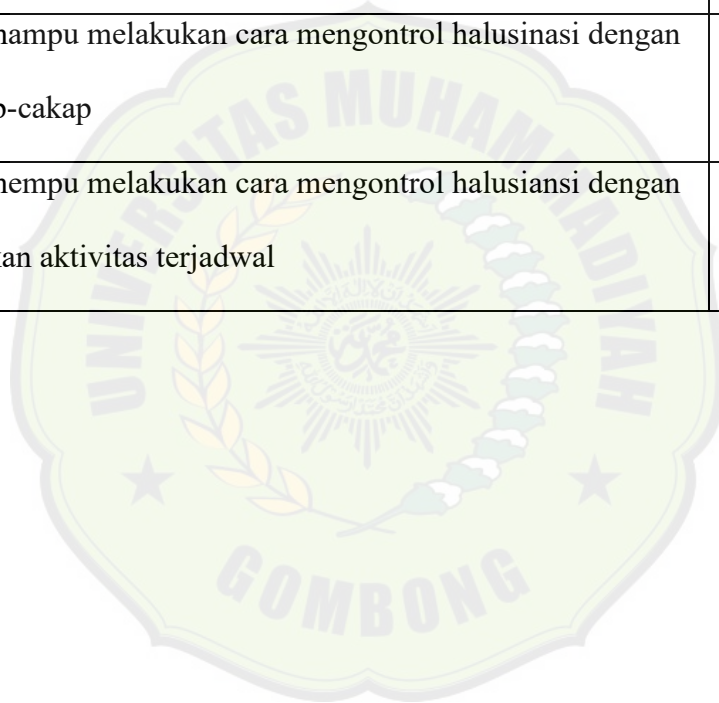
- 0. Pasien selalu dapat mengendalikan suara sesuai keinginan
- 1. Pasien sering dapat mengendalikan suara yang muncul
- 2. Pasien kadang-kadang dapat mengendalikan suara yang muncul
- 3. Pasien jarang dapat mengendalikan suara yang muncul
- 4. Pasien tidak dapat mengendalikan suara yang muncul

Lampiran 4 Lembar Observasi Tanda dan Gejala Halusinasi

Observasi	Pre	Post
Distorsi sensori		
Respons tidak sesuai		
Bersikap seolah melihat, mendengar, mengecap, meraba atau mencium sesuatu		
Menyendiri		
Melamun		
Konsentrasi buruk		
Disorientasi waktu, tempat, orang tau situasi		
Curiga		
Melihat ke satu arah		
Mondar-mandir		
Bicara sendiri		

Lampiran 5 Lembar Kemampuan pasien sebelum dan sesudah dilakukan pembuatan aktivitas terjadwal pada pasien Halusinasi

Observasi	Pre	Post
Pasien mampu melakukan cara mengontrol halusinasi dengan menghardik		
Pasien mampu melakukan cara mengontrol halusinasi dengan minum obat		
Pasien mampu melakukan cara mengontrol halusinasi dengan bercakap-cakap		
Pasien mampu melakukan cara mengontrol halusiansi dengan melakukan aktivitas terjadwal		



Lampiran 6 Lembar Tahap Pelaksanaan TAK

3. Persiapan
 - a. Membuat kontrak waktu dan tempat dengan pasien.
 - b. Mempersiapkan alat dan ruangan.
4. Orientasi
 - c. Salam terapeutik, Salam dari leader kepada pasien.
 - d. Leader/Co Leader memperkenalkan diri dan dari tim fasilitator dan observer.
5. Evaluasi/Vasilidasi

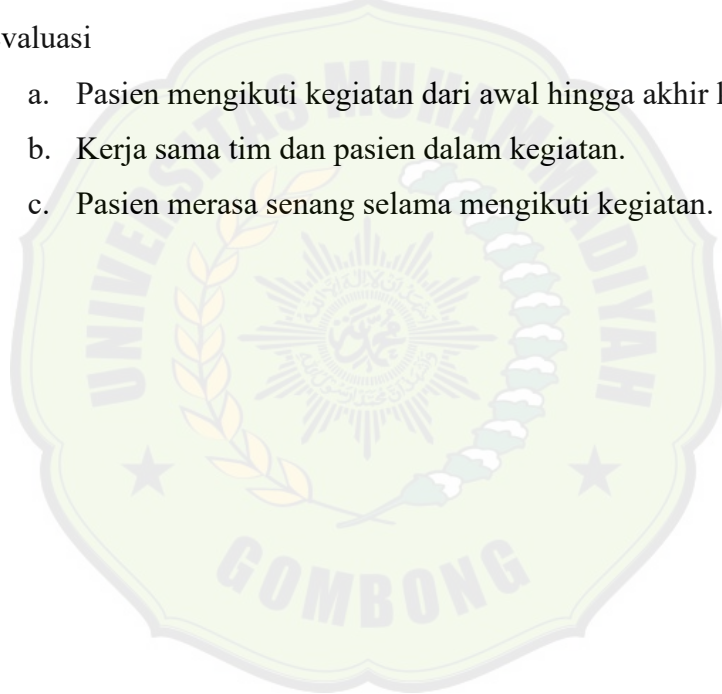
Leader menanyakan perasaan dan keadaan serta apa yang dirasakan pasien saat ini.
6. Kontrak
 - a. Menjelaskan tujuan kegiatan.
 - b. Menjelaskan aturan kegiatan :
 - 1) Berkenalan dengan anggota kelompok.
 - 2) Jika ada peserta yang akan meninggalkan ruangan, harus minta izin pada pemimpin atau fasilitator TAK.
 - 3) Lama Kegiatan kurang lebih 30 - 45 menit.
 - 4) Setiap pasien mengikuti kegiatan dari awal sampai akhir.
7. Tahap Kerja
 - a. Seluruh pasien duduk saling berdampingan dan berdekatan
 - b. Leader menjelaskan sedikit materi tentang pentingnya pembuatan aktivitas terjadwal harian untuk pasien.
 - c. Kemudian fasilitator membagikan lembar jadwal harian terstruktur ke para pasien.
 - d. Kemudian pasien membuat jadwal harian masing-masing didampingi oleh fasilitator dan dapat berdiskusi antar pasien atau dengan fasilitator
 - e. Setelah selesai pasien yang paling pertama selesai akan membacakan kegiatan yang akan dilakukannya setiap hari.

8. Tahap Terminasi

- a. Leader atau Co.Leader memberikan pujian atas keberhasilan dan kerja sama seluruh partisipan.
- b. Leader atau Co.Leader menanyakan perasaan pasien setelah mengikuti kegiatan TAK.
- c. Leader atau Co.Leader menganjurkan klien untuk sering bersosialisasi, selalu bekerjasama, dan saling mengingatkan untuk tidak melamun/menyendiri.
- d. Observer menyampaikan evaluasinya selama kegiatan.

9. Evaluasi

- a. Pasien mengikuti kegiatan dari awal hingga akhir kegiatan.
- b. Kerja sama tim dan pasien dalam kegiatan.
- c. Pasien merasa senang selama mengikuti kegiatan.



Lampiran 7 Lembar Observer

**Lembar Observer Terapi Aktivitas Kelompok
Pembuatan Jadwal Harian Terstruktur**

Sesi : 4

Hari/tanggal :

Waktu :

Nama leader :

Nama Fasilitator :

Nama Observer :

Berilah tanda checklist (V) pada kolom jika melaksanakan tugasnya.

No	Tugas	(v)
1	Leader	
	Menyampaikan tujuan peraturan sebelum TAK dimulai.	
	Menjelaskan materi dengan baik dan jelas.	
	Menjelaskan rincian kegiatan.	
	Memimpin TAK dengan baik dan tertib.	
	Menetralisir apabila ada gangguan selama TAK.	
	Kesesuaian waktu.	
	Memotivasi tim pelaksana dan peserta TAK untuk aktif dalam kegiatan.	
2	Co-Leader	
	Menyampaikan pesan dari fasilitator ke leader tentang kondisi pasien.	
	Mengingatkan leader jika ada yang menyimpang atau tidak sesuai urutan kegiatan.	
	Mampu menggantikan leader (saat leader mengalami hambatan)	

Fasilitator

No	Tugas	Nama fasilitator			
		F1	F2	F3	F4
1	Menyediakan fasilitator selama kegiatan berlangsung				
2	Memotivasi pasien yang kurang aktif dalam mengikuti TAK				
3	Membantu leader dalam memfasilitasi pasien dalam berperan aktif selama kegiatan TAK				
4	Selalu mendampingi pasien selama kegiatan TAK				

Pasien

No	Aspek yang dinilai	Nama pasien							
		Px	Px	Px	Px	Px	Px	Px	Px
		1	2	3	4	5	6	7	8
1	Mengikuti seluruh kegiatan dari awal hingga akhir								
2	Mampu membuat jadwal harian								
3	Berperan aktif/berdiskusi dengan pasien lain atau fasilitator selama pembuatan jadwal harian terstruktur								
4	Memberikan respon saat diberikan pertanyaan dari tim pelaksana								
5	Menjelaskan perasaan setelah mengikuti kegiatan								

Lampiran 8 Instrumen Penelitian

Kepada Yth.

Calon Responden Studi Kasus

Di tempat

Dengan Hormat

Saya yang bertanda tangan dibawah ini adalah Mahasiswa Program Studi Pendidikan Profesi Ners Program Profesi Universitas Muhammadiyah Gombong,

Nama : Prismatiasto Muh Nandhy Nugraha

NIM : 202403060

Akan mengadakan studi kasus dengan judul “Implementasi Tindakan Keperawatan Edukatif Membuat Aktivitas Terjadwal pada Pasien Gangguan Persepsi Sensori Halusinasi di Ruang Al-Afiat RS PKU Muhammadiyah Gombong”. Studi kasus ini tidak akan menimbulkan akibat yang merugikan bagi responden, kerahasiaan semua informasi responden akan dijaga, dan hanya dipergunakan untuk kepentingan studi kasus.

Apabila Anda bersedia menjadi responden, maka tidak ada paksaan dan ancaman bagi Anda dan keluarga. Apabila Anda bersedia menjadi responden, maka saya mohon untuk menandatangani lembar persetujuan yang terlampir.

1. Apabila Bapak/Ibu bersedia berpartisipasi, terlebih dahulu akan dilakukan anamnesa mengenai keluhan atau status psikososial Bapak/Ibu.
2. Kemudian Bapak/Ibu akan manandatangani lembar persetujuan.
3. Apabila saat studi kasus berlangsung tetapi Bapak/Ibu ingin mengundurkan diri karena merasa tidak nyamann, maka Bapak/Ibu diperbolehkan mengundurkan diri dari studi kasus ini.

Demikian surat permohonan ini saya ajukan, atas berkenaan dan kesediaan responden dalam studi kasus ini, saya mengucapkan banyak terima kasih.

Hormat Saya,

(Prismatiasto Muh Nandhy N)

Lampiran 9 Informed Consent

**LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN (*INFORMED CONSENT*)
MENJADI SUBJEK PENELITIAN**

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama (Inisial) :

Umur :

Alamat :

Jenis Kelamin :

Setelah mendapat penjelasan tentang maksud dan tujuan serta memahami penelitian yang dilakukan dengan judul **“IMPLEMENTASI TINDAKAN KEPERAWATAN EDUKATIF MEMBUAT AKTIVITAS TERJADWAL PADA PASIEN GANGGUAN PERSEPSI SENSORI HALUSINASI DI RUANG AL-AFIAT RS PKU MUHAMMADIYAH GOMBONG”**, dengan ini menyatakan bersedia untuk berperan serta menjadi subyek penelitian dan bersedia melakukan terapi sesuai dengan data yang diperlukan.

Demikian pernyataan ini dibuat dengan penuh kesadaran tanpa ada paksaan dari pihak manapun.

Yang membuat surat pernyataan

(.....)

Lampiran 10 Lembar Uji Plagiarism



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 :
Implementasi Tindakan Keperawatan Edukatif Membuat Aktivitas Terjadwal pada Pasien Gangguan Persepsi Sensori Halusinasi di Ruang Al-Afiat RS PKU Muhammadiyah Gombong.

Nama : Prismatiasto Muh Nandhy Nugraha
NIM : 202403060
Program Studi : Profesi Ners
Hasil Cek : 17%

Gombong, ... 30 Mei 2025 ...

Pustakawan


(Dini Sunandari Zati)

Mengetahui,

Kepala UPT Perpustakaan, Multimedia, SIM, dan IT



(Sawiji, M.Sc)

Lampiran 11 Lembar Bimbingan



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
PRODI PENDIDIKAN PROFESI NERS
Jl Yos Sudarso No. 461, Telp. Fax. (0287) 472433, Gombong 54412

Nama Mahasiswa : Prismaiasto Muh Nandhy Nugraha
NIM : 202403060
Pembimbing : Dr. Ns. Ike Mardiaty Agustin, M.Kep., Sp.Kep.

Tanggal Bimbingan	Topik /Materi Bimbingan	Paraf Pembimbing
5 November 2024	Bimbingan awal	
6 November 2024	Konsul judul ACC	
22 November 2024	Konsul BAB I, Revisi	
31 November 2024	Konsul BAB I, lanjut BAB II dan BAB III	
4 Desember 2024	Konsul BAB I, BAB II, BAB III	
5 Desember 2024	ACC	
1 Mei 2025	Konsul BAB IV dan BAB V, Revisi	
14 Mei 2025	Konsul BAB IV dan BAB V serta Abstrak	
15 Mei 2025	ACC	

Mengetahui,
Ketua Prodi Pendidikan Profesi Ners



(Ns. Wuri Utami, M.Kep)