



**ASUHAN KEPERAWATAN PADA KLIEN DENGAN MASALAH UTAMA
GANGGUAN PERSEPSI SENSORI : HALUSINASI MELALUI TERAPI
BERKEBUN DENGAN POLYBAG DI SHELTER JiWA
DOSARASO KEBUMEN**

SELA ASHARI

2021010067

PROGRAM STUDI KEPERAWATAN DIPLOMA III

FAKULTAS ILMU KESEHATAN

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG

TAHUN AKADEMIK 2023/2024



**ASUHAN KEPERAWATAN PADA KLIEN DENGAN MASALAH UTAMA
GANGGUAN PERSEPSI SENSORI : HALUSINASI MELALUI TERAPI
BERKEBUN DENGAN POLYBAG DI SHELTER JiWA
DOSARASO KEBUMEN**

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

SELA ASHARI

2021010067

PROGRAM STUDI KEPERAWATAN DIPLOMA III

FAKULTAS ILMU KESEHATAN

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG

TAHUN AKADEMIK 2023/2024

PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Sela Ashari

NIM : 2021010067

Program Studi : Diploma III Keperawatan

Institusi : Universitas Muhammadiyah Gombong

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

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

Gombong, 19 Mei 2024

Pembuat Pernyataan



METERAI
TEMPEL
1000
00261 X 075310537

Sela Ashari

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

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

Nama : Sela Ashari

NIM : 2021010067

Program Studi : Keperawatan Program Diploma Tiga

Jenis Karya : KTI (Karya Ilmiah Akhir)

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

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya

Dibuat di : Gombong

Pada Tanggal 19 Mei 2024

Yang Menyatakan



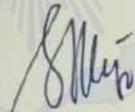
(Sela Ashari)

LEMBAR PERSETUJUAN

Karya Tulis Ilmiah Oleh Sela Ashari NIM 2021010067 dengan judul "Asuhan Keperawatan Pada Pasien Dengan Masalah Utama Gangguan Persepsi Sensori : Halusinasi Melalui Melalui Terapi Berkebun Dengan Polybag di Shelter Jiwa Dosaraso Kebumen" telah di periksa dan di setujui untuk di ujikan

Gombong, 30 April 2024

Pembimbing



Tri Sumarsih, S.Kep, Ns MNS

Mengetahui

Ketua Program Studi Keperawatan Program Diploma III



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

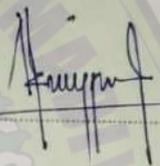
LEMBAR PENGESAHAN

Karya Tulis Ilmiah Oleh Sela Ashari NIM 2021010067 dengan judul “ Asuhan Keperawatan Pada Pasien Dengan Gangguan Persepsi Sensori : Halusinasi Melalui Terapi Berkebun Dengan Polybag di Shelter Jiwa Dosaraso Kebumen” telah dipertahankan di depan dewan penguji pada tanggal 14 Mei 2024.

Dewan Penguji

Penguji Ketua :

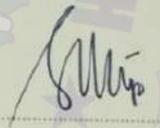
Amika Dwi Asti, M.Kep



(.....)

Penguji Anggota :

Tri Sumarsih, S.Kep, Ns.MNS



(.....)

Mengetahui

Ketua Program Studi Keperawatan Program Diploma III



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

KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadirat Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah dengan judul “Asuhan Keperawatan Pada Klien Dengan Masalah Utama Gangguan Persepsi Sensori: Halusinasi Melalui Terapi Berkebun Dengan Polybag di Shelter Jiwa Dosaraso Kebumen”. Dalam menyusun KTI ini penulis menemui banyak kendala dan kekurangan, namun berkat bimbingan, dorongan dan semangat dari berbagai pihak, penulis mampu untuk menyelesaikannya. Oleh karena itu, pada kesempatan ini penulis mengucapkan terima kasih kepada :

1. Allah SWT yang telah memberikan rahmat, taufik, hidayah serta inayahNya sehingga penulis diberikan kemudahan dan kelancaran dalam penulisan karya tulis ilmiah ini
2. Kedua orang tua saya bapak Sutrisno dan Ibu Baniyah yang selalu memberi dukungan dan doa dalam penulisan Karya Tulis Ilmiah
3. Ibu Dr. Hj. Herniyatun M.Kep.Mat., selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Gombong yang telah memberikan kesempatan dan fasilitas kepada penulis untuk menyelesaikan program studi.
4. Hendri Tamara Yuda, S.Kep.Ns.,M.Kep, selaku Kepala Akademik Program Studi Diploma III, yang telah memberikan dukungan dalam penulisan karya tulis ilmiah ini.
5. Tri Sumarsih, S.Kep, Ns.MNS selaku Pembimbing I sebagai teknis materi dalam menyusun Karya Tulis Ilmiah ini
6. Semua pihak yang tidak dapat penulis sebutkan satu per satu yang telah membantu dalam penulisan Karya Tulis Ilmiah.

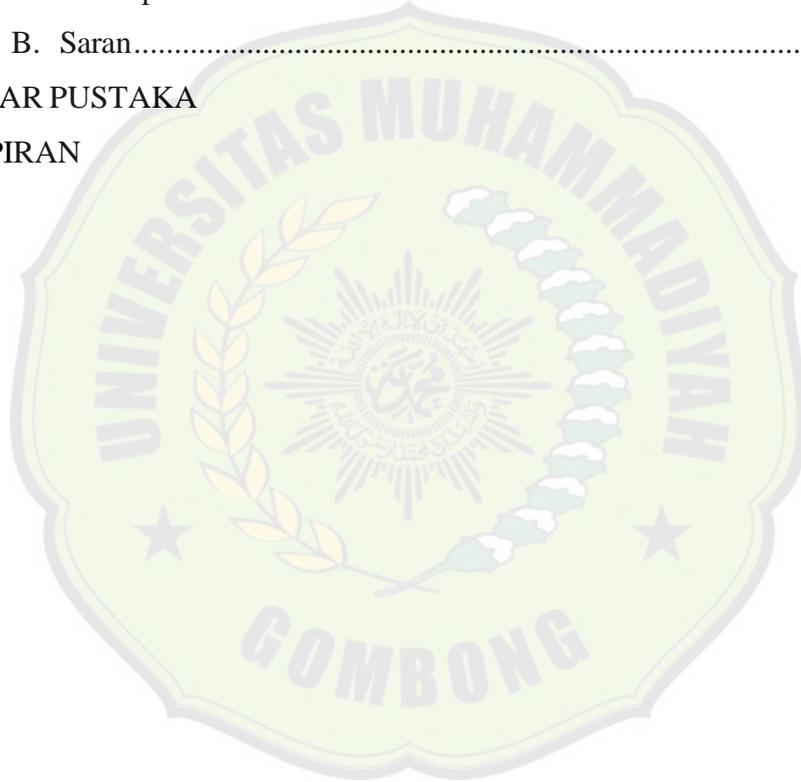
Karya Tulis Ilmiah ini masih sangat jauh dari sempurna serta masih banyak kekurangan. Untuk itu, kritik dan saran yang bersifat membangun demi perbaikan sangat penulis harapkan.

Gombong, 14 Mei 2024

DAFTAR ISI

HALAMAN SAMBUNG	i
PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN.....	ii
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI.....	iii
LEMBAR PERSETUJUAN.....	iv
LEMBAR PENGESAHAN.....	v
KATA PENGANTAR.....	vi
DAFTAR ISI.....	vii
DAFTAR TABEL.....	ix
DAFTAR GAMBAR.....	x
DAFTAR LAMPIRAN.....	xi
ABSTRAK.....	xii
ABSTRACT.....	xiii
BAB 1 PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah.....	4
C. Tujuan.....	4
D. Manfaat.....	5
BAB II TINJAUAN LITERATUR.....	6
A. Tinjauan Pustaka.....	6
1) Konsep Medis.....	6
2) Konsep Terapi Berkebun.....	15
3) Konsep Dasar Asuhan Keperawatan.....	18
B. Kerangka Konsep.....	27
BAB III METODE PENGAMBILAN KASUS.....	27
A. Desain Karya Tulis.....	28
B. Pengambilan Subjek.....	28
C. Lokasi dan Waktu Pengambilan Kasus.....	29
D. Definisi Operasional.....	29
E. Instrumen.....	30

F. Langkah Pengambilan Data.....	31
G. Etika Studi Kasus	33
BAB IV HASIL STUDI KASUS DAN PEMBAHASAN.....	35
A. Gambaran Umum Tempat Penelitian	35
B. Asuhan Keperawatan.....	36
C. Ringkasan Hasil Inovasi Penerapan Tindakan	54
D. Pembahasan	66
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN.....	74
A. Kesimpulan.....	74
B. Saran.....	76
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	



DAFTAR TABEL

- Tabel 4.1 Evaluasi Tanda dan Gejala Halusinasi Sebelum dan Sesudah di berikan Terapi Generalis dan Terapi Berkebun Pada Klien 1
- Tabel 4.2 Evaluasi Tanda dan Gejala Halusinasi Sebelum dan Sesudah di berikan Terapi Generalis dan Terapi Berkebun Pada Klien 2
- Tabel 4.3 Evaluasi Tanda dan Gejala Halusinasi Sebelum dan Sesudah di berikan Terapi Generalis dan Terapi Berkebun Pada Klien 3
- Tabel 4.4 Evaluasi Kemampuan Melakukan Terapi Generalis pada Klien 1
- Tabel 4.5 Evaluasi Kemampuan Melakukan Terapi Generalis pada Klien 2
- Tabel 4.6 Evaluasi Kemampuan Melakukan Terapi Generalis pada Klien 3
- Tabel 4.7 Evaluasi Kemampuan Melakukan Terapi Berkebun Sebelum dan Sesudah Diberikan pada Klien 1
- Tabel 4.8 Evaluasi Kemampuan Melakukan Terapi Berkebun Sebelum dan Sesudah Diberikan pada Klien 2
- Tabel 4.9 Evaluasi Kemampuan Melakukan Terapi Berkebun Sebelum dan Sesudah Diberikan pada Klien 3
- Tabel 4.10 Tabel Perbandingan Tanda dan Gejala halusinasi Sebelum dan Sesudah Diberikan Terapi Generalis dan Terapi Berkebun pada Klien 1, Klien 2 dan Klien 3
- Tabel 4.11 Tabel Perbandingan Kemampuan Melakukan Terapi Generalis pada Klien 1, Klien 2 dan Klien 3
- Tabel 4.12 Tabel Perbandingan Kemampuan Melakukan Terapi Berkebun Sebelum dan Sesudah pada Klien 1, Klien 2 dan Klien 3

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Pohon Masalah Halusinasi

Gambar 2.2 Kerangka Konsep

Gambar 4.1 Rumah Shelter Jiwa Dosaraso



DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 : Penjelasan Untuk Mengikuti Penelitian (PSP)

Lampiran 2 : Informed Consent

Lampiran 3 : Standar Operasional Prosedur Terapi Berkebun

Lampiran 4 : Lembar Observasi Kemampuan Melakukan Terapi Berkebun

Lampiran 5 : Lembar Evaluasi Tanda dan Gejala Halusinasi sebelum dan sesudah di lakukan Terapi Generalis dan Terapi Berkebun

Lampiran 6 : Jadwal Harian Harian Klien

Lampiran 7 : Lembar Observasi Kemampuan Melakukan Terapi Generalis

Lampiran 8 : Format Asuhan Keperawatan

Lampiran 9 : Lembar Hasil Similarity

Lampiran 10 : Lembar Bimbingan

Lampiran 11 : Lembar Bimbingan Abstrak

Lampiran 12 : Lembar Surat Izin Penelitian dari Universitas Muhammadiyah Gombong

Lampiran 13 : Lembar Surat Rekomendasi Izin Penelitian dari Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kabupaten Kebumen

**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PROGRAM DIPLOMA III
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
KTI, March 2024
Sela Ashari¹, Tri Sumarsih²**

ABSTRAK

ASUHAN KEPERAWATAN PADA KLIEN DENGAN MASALAH UTAMA GANGGUAN PERSEPSI SENSORI : HALUSINASI MELALUI TERAPI BERKEBUN DENGAN POLYBAG DI SHELTER JIWA DOSARASO KEBUMEN

Latar belakang: Masalah gangguan jiwa utama yang sering terjadi di Dunia adalah gangguan persepsi sensori : halusinasi. Halusinasi adalah gejala gangguan jiwa pada individu yang ditandai dengan perubahan sensori persepsi : merasakan sensasi palsu berupa suara, penglihatan, perabaan, pengecapan dan penghidu. Adapun cara yang dapat dilakukan untuk mengontrol halusinasi yaitu dengan melalui terapi generalis dan terapi berkebun.

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

Metode: Karya tulis ilmiah ini menggunakan metode deskriptif yang dilakukan di Shelter Jiwa Dosaraso Kebumen sebanyak 7 kali pertemuan selama 30 menit. Instrumen yang digunakan format tanda dan gejala halusinasi, lembar kemampuan melakukan terapi generalis, lembar kemampuan melakukan terapi berkebun.

Hasil: Hasil Rerata penurunan tanda dan gejala halusinasi pada ketiga klien yaitu 4,3 (36,13%) dengan skor tertinggi pada klien 1 sebanyak 5 (41,7%). Rerata peningkatan kemampuan melakukan terapi generalis yaitu 3,3 (83,3%) dengan skor tertinggi pada klien 2 sebanyak 4 (100%). Rerata peningkatan kemampuan melakukan berkebun dari ketiga klien yaitu 3,6 (91,6%) dengan skor tertinggi pada klien 2 dan 3 sebanyak 4 (100%).

Kesimpulan: Terapi berkebun dapat membantu menurunkan halusinasi

Rekomendasi: Terapi generalis dan terapi berkebun direkomendasikan untuk bisa diterapkan pada klien halusinasi.

Kata kunci: *Gangguan Jiwa, Halusinasi, Terapi Generalis, Berkebun*

¹ Mahasiswa Universitas Muhammadiyah Gombong

² Dosen Universitas Muhammadiyah Gombong

**DIPLOMA III NURSING STUDY PROGRAM
FACULTY OF HEALTH SCIENCES
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
Scientific Paper, March 2024
Sela Ashari¹, Tri Sumarsih²**

ABSTRACT

NURSING CARE FOR CLIENTS WITH MAJOR SENSORY PERCEPTION DISORDERS: HALLUCINATIONS THROUGH GARDENING THERAPY WITH POLYBAGS AT *DOSARASO MENTAL SHELTER KEBUMEN*

Background: The main mental disorder problem that often occurs in the World is sensory perception disorder: hallucinations. Hallucinations are symptoms of mental disorders in individuals characterized by sensory perceptual alterations: feeling false sensations in the form of sound, vision, touch, taste and comfort. The way that can be done to control hallucinations is through generalist therapy and gardening therapy.

Objective: Describe the nursing care of client's sensory perception disorder: hallucinations through gardening therapy with polybags.

Method: This scientific paper uses a descriptive method conducted at the *Dosaraso* mental Shelter *Kebumen* as many as 7 meetings for 30 minutes. The instruments used are hallucinatory sign and symptom formats, generalist therapy ability sheets, gardening therapy ability sheets.

Results: The average result of decreasing hallucinatory signs and symptoms in all three clients was 4.3 (36.13%) with the highest score in client 1 as much as 5 (41.7%). The average increase in the ability to perform generalist therapy was 3.3 (83.3%) with the highest score in client 2 as much as 4 (100%). The average increase in gardening ability of the three clients was 3.6 (91.6%) with the highest score in clients 2 and 3 as much as 4 (100%).

Bottom Line: Gardening therapy may help lower hallucinations

Recommendation: Generalist therapy and gardening therapy are recommended to be applied to hallucinatory clients.

Keywords: *Mental Disorders, Hallucination, Generalist therapy, Gardening*

¹ Student of Universitas Muhammadiyah Gombong

² Lecture of Universitas Muhammadiyah Gombong



BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Menurut WHO (World Health Organization), tahun 2022 menyatakan bahwa terdapat 300 juta orang di seluruh dunia mengalami gangguan jiwa seperti depresi, bipolar, demensia, termasuk 24 juta orang yang mengalami skizofrenia. Diperkirakan 2% hingga 3% penderita gangguan jiwa di Indonesia (sekitar 1 hingga 1,5 juta) mengalami halusinasi (Aritonang, 2021). Berdasarkan Indonesia – National Adolescent Mental Health Survey (I-NAMHS) tahun 2022 pada remaja (usia 10-17 tahun) didapatkan prevalensi gangguan cemas sebesar 3,7 % dan gangguan depresi sebesar 1%. Sekitar 1,4% dari remaja memiliki pikiran bunuh diri dalam 12 bulan terakhir dan sebanyak 0,2% telah melakukan percobaan bunuh diri.

Sasaran ODGJ (Orang dengan Gangguan Jiwa) Berat di Provinsi Jawa Tengah tahun 2021 sebanyak 81.189 orang dan yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar sebanyak 69.936 atau sebesar 86,1%. Kabupaten dengan presentase pelayanan kesehatan ODGJ berat tertinggi adalah kota Magelang sebesar 284,6% dan terendah adalah Brebes sebesar 52,8%. Sedangkan Presentase di kabupaten Kebumen sebesar 89,9%. Berdasarkan proyeksi jumlah penduduk sasaran program pembangunan kesehatan tahun 2022 (KMK No HK.01.07/Menkes/5675/2021), dengan usia ≥ 15 tahun sebanyak 208.981.905 orang sehingga estimasi penduduk dengan risiko masalah kesehatan jiwa sebanyak 52.245.476 jiwa.

Kesehatan jiwa ialah keadaan dimana seseorang mengalami perkembangan fisik, mental, spriritual, dan sosial. Individu yang mampu belajar, menangani masalah, bekerja, dan berkontribusi terhadap kelompoknya. Keadaan perkembangan yang dialami yang bertentangan dengan seseorang merupakan gangguan mental (Suhermi, Ramli, R., & Chaing, H, 2021).

Gangguan jiwa berat disebut psikosis dan salah satu contoh psikosis adalah skizofrenia. Salah satu gejala yang menyertai pada gangguan jiwa berat yaitu halusinasi. Halusinasi adalah suatu gejala gangguan jiwa pada individu yang ditandai dengan perubahan sensori persepsi: merasakan sensasi palsu berupa suara, penglihatan, perabaan, pengecapan dan penghidu (Kamariyah & Yuliana, 2021). Halusinasi pendengaran adalah mendengar suara atau kebisingan yang kurang jelas, paling sering suara orang. Bahkan sampai pada percakapan lengkap antara dua orang yang mengalami halusinasi. Pikiran yang terdengar dimana klien mendengar perkataan bahwa klien disuruh untuk melakukan sesuatu kadang dapat membahayakan. Halusinasi yang paling umum adalah halusinasi pendengaran, yaitu sekitar 70%, halusinasi visual 20%, dan 10% adalah halusinasi rasa, sentuhan dan penciuman (Abdurkhaman & Maulana, 2022).

Pasien dengan halusinasi mendapatkan respon tentang lingkungannya tanpa ada objek rangsangan yang nyata. Sebagai contoh pasien mengatakan mendengar suara padahal kenyataannya tidak ada orang yang berbicara. Orang dengan gangguan kejiwaan memiliki kecenderungan menjadi penyendiri/mengisolasi diri dari dunia luar. Mereka kesulitan bersosialisasi dengan orang lain. Banyak dari mereka merasa mendengar suara/bisikan yang bisa mempengaruhi mereka menjadi pemarah, melakukan kekerasan, bahkan bisa melakukan bunuh diri. (Jatinandya & Purwito, 2020).

Penderita halusinasi jika tidak ditangani dapat menyebabkan kehilangan kontrol pada dirinya, mengalami panik dan perilakunya dapat dikendalikan oleh halusinasinya. Kondisi tersebut dapat menyebabkan pasien melakukan bunuh diri, membunuh orang lain, dan dapat merusak lingkungannya (Farah and Aktifah 2022). Untuk meningkatkan kemampuan dalam mengontrol halusinasi diperlukan suatu teknik dalam membantu mengurangi tanda dan gejala halusinya. Salah satu upaya terapi yang diterapkan pada pasien halusinasi adalah dengan menggunakan terapi

generalis. Tindakan generalis halusinasi adalah tindakan terapi alternative setelah farmakoterapi. Tindakan generalis halusinasi membantu klien mengenal halusinasi, menghardik, bercakap-cakap dengan orang lain, minum obat secara teratur, serta melakukan aktivitas yang terjadwal (Putri, 2022). Hasil penelitian diketahui bahwa sebelum diberikan terapi generalis mayoritas responden memiliki tingkat kemampuan Sedang (46%) dan sesudah diberikan terapi generalis memiliki tingkat kemampuan baik (90%), (Liviana, et al 2020). Selain terapi individu generalis, adapun terapi lain yang dapat dilakukan untuk tanda gejala halusinasi yaitu dengan terapi berkebun. Terapi berkebun adalah bentuk terapi aktif yang menjadi bagian dari perawatan pasien yang dapat meningkatkan kesehatan tubuh (Paramitha, 2021).

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Sumarsih, Lusmiati & Sangadah (2022) menjelaskan bahwa terjadi penurunan tanda gejala halusinasi dan terjadi peningkatan kemampuan pasien dalam mengontrol halusinasi setelah dilakukan tindakan penerapan strategi terapi generalis dan inovasi terapi berkebun. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Sari, Rekningsih & Soleman (2023) menyimpulkan bahwa adanya pengaruh terapi okupasi menanam dalam mengontrol tingkat halusinasi yang ditunjukkan dengan penurunan skor halusinasi setelah diberikan terapi menanam selama 6 kali dalam 2 minggu. Berdasarkan penelitian yang berjudul *Effectiveness of Horticultural Therapy in People with Schizophrenia: A Systematic Review and Meta-Analysis* dapat disimpulkan bahwa terapi berkebun memberikan hasil positif terhadap pasien skizofrenia dan efektif untuk menurunkan tanda dan gejala skizofrenia. (Lu Shan, et al 2021).

Berdasarkan data yang didapat di Rumah Singgah Dosaraso Kebumen, sejak bulan Agustus 2023 terdapat 15 orang mengalami gangguan jiwa skizofrenia, 10 orang diantaranya mengalami halusinasi dan 5 orang mengalami isolasi sosial. Pasien dengan halusinasi menunjukkan gejala seperti mondar-mandir, tersenyum sendiri, bicara

sendiri, mengatakan bahwa sering mendengar suara-suara yang mengganggunya, suara tersebut mengisyaratkan untuk bunuh diri/melukai orang lain, sering melihat bayangan-bayangan dan klien diajarkan terapi generalis. Dan juga pasien isolasi sosial seperti menarik diri, menunduk, menyendiri, dan tidak mau bersosialisasi. Kegiatan yang dilakukan sehari-hari yaitu TAK (Terapi Aktivitas Kelompok) seperti menyapu, menggambar dan mewarnai, melakukan senam seminggu sekali. Untuk obat yang diberikan haloperidol, clozapine, dan THP (Trihexyphenidyl) sekali sehari. Secara geografis pemilihan tempat di Dosaraso cukup efektif karena dosaraso merupakan salah satu shelter jiwa di Kebumen yang mempunyai halaman cukup luas, tanah yang subur, sumber daya air yang mencukupi, dan mudah dijangkau untuk dilakukan penelitian. Terapi berkebun dengan menggunakan tanaman jesin menjadi jenis tanaman yang cocok karena proses penanaman dan pemeliharaannya tidak terlalu sulit dan dapat menjadi salah satu penyedia gizi sehat. Terapi berkebun ini juga belum diterapkan sebagai aktivitas terjadwal. Maka dari itu terapi berkebun menjadi salah satu aktivitas secara terjadwal.

Dari pemaparan latar belakang di atas, penulis tertarik untuk melakukan tindakan asuhan keperawatan melalui terapi generalis dan terapi berkebun menggunakan media tanaman jesin dengan polybag yang bertujuan agar pasien dengan halusinasi dapat menurunkan tanda gejala serta mengalami peningkatan kemampuan dalam mengontrol halusinasinya.

B. Rumusan Masalah

Bagaimana gambaran asuhan keperawatan pada klien dengan masalah utama Gangguan Persepsi Sensori: Halusinasi melalui terapi berkebun dengan polybag di Shelter Jiwa Dosaraso Kebumen?.

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mengetahui gambaran asuhan keperawatan pada klien dengan masalah utama Gangguan Persepsi Sensori: Halusinasi melalui terapi berkebun dengan polybag di Shelter Jiwa Dosaraso Kebumen.

2. Tujuan Khusus

- a. Memaparkan mengenai pengkajian dalam asuhan keperawatan jiwa pada klien dengan masalah utama Gangguan Persepsi Sensori: Halusinasi
- b. Menegakkan diagnosa dalam asuhan keperawatan jiwa pada klien dengan masalah utama Gangguan Persepsi Sensori: Halusinasi
- c. Menyusun rencana keperawatan jiwa terhadap klien dengan masalah utama Gangguan Persepsi Sensori: Halusinasi
- d. Melakukan tindakan keperawatan jiwa terhadap klien dengan masalah utama Gangguan Persepsi Sensori: Halusinasi
- e. Mengevaluasi keperawatan jiwa terhadap klien dengan masalah utama Gangguan Persepsi Sensori: Halusinasi
- f. Mengevaluasi tanda dan gejala sebelum dan sesudahnya diberikan terapi kegiatan berkebun pada klien dengan masalah utama Gangguan Persepsi Sensori: Halusinasi
- g. Mengevaluasi kemampuan klien dalam melakukan teknik terapi kegiatan berkebun pada klien dengan masalah utama Gangguan Persepsi Sensori: Halusinasi

D. Manfaat

1. Masyarakat

Hasil Karya Tulis Ilmiah ini diharapkan dapat menjadi referensi bagi masyarakat dan dapat mengaplikasikan penanganan pada klien dengan Gangguan Persepsi Sensori: Halusinasi melalui terapi berkebun dengan menggunakan polybag.

2. Perkembangan ilmu dan teknologi keperawatan

Hasil Karya Tulis Ilmiah ini diharapkan berguna untuk menambah ilmu bagi teman sejawat, maupun mahasiswa kesehatan yang sedang mencari sumber referensi atau sedang melakukan asuhan keperawatan jiwa pada klien.

3. Penulis

Menambah kepustakaan dan informasi ilmiah tentang Gangguan Persepsi Sensori : Halusinasi melalui terapi berkebun dengan polybag.



DAFTAR PUSTAKA

- Abdurkhman, R. N., & Maulana, M. A (2022). Psikoreligius terhadap perubahan persepsi sensori pada pasien halusinasi pendengaran di RSUD Arjawinangun Kabupaten Cirebon. *Jurnal Education And Development*, 10(1), 251-253.
- Agustina Kartika Sari, Wahyu Reknoningsih, & Sitti Rahma Soleman. (2023). Penerapan Terapi Okupasi Menanam Untuk Menurunkan Tingkat Halusinasi Pada Pasien Skizofrenia di RSJD Dr. RM. Soedjarwadi Klaten. *Jurnal Ventilator*, 1(3), 79–86. <https://doi.org/10.59680/ventilator.v1i3.461>
- Anggara, O. F., Hasanah, U., & Fitri, N. L. (2024). Penerapan terapi okupasi aktivitas waktu luang (menggambar dan menanam tanaman) terhadap tanda dan gejala pasien halusinasi pendengaran. *Jurnal Cendikia Muda*, 4(1), 128-136.
- Asmita, r. (2023). *Asuhan keperawatan jiwa pada tn. m dengan gangguan persepsi sensoris: halusinasi pendengaran dan penglihatan di ruang ripd rsjd dr. amino gondohutomo semarang* (doctoral dissertation, universitas islam sultan agung).
- Asti, A. D. (2023). *Modul Praktikum Laboratorium & Klinik Menggunakan Standar Asuhan Keperawatan Jiwa Untuk Diagnosa Risiko dan Gangguan Jiwa Gombang*
- Eka, S. D. A. (2023). *Konseling sosial dengan terapi hortikultura bagi orang dengan gangguan jiwa akibat penyalahgunaan napza di yayasan sinar jati lampung* (doctoral dissertation, uin raden intan lampung).
- Firmawati, F., Syamsuddin, F., & Botutihe, R. (2023). terapi okupasi menggambar terhadap perubahan tanda dan gejala halusinasi pada pasien dengan gangguan persepsi sensori halusinasi di rsud tombulilato. *jurnal medika nusantara*, 1(2), 15-24.

- Hafizuddin. 2021. "Asuhan Keperawatan Jiwa Pada Tn. A Dengan Masalah."
Osf.Io: 1–37. <https://osf.io/9xn25/>.
- Hasanah, D., & Sandra Putra, R. (2024). Pengalaman pasien halusinasi pendengaran dengan terapi okupasi berkebun di Yayasan Mitra Mulia Husada Palembang. *Jurnal Kesehatan Tambusai*; Vol. 5 No. 1 (2024): MARET 2024; 2198-2203; 2774-5848; 2777-0524.
<http://journal.universitaspahlawan.ac.id/index.php/jkt/article/view/26043>
- Heny Lusmiati, 2022. Analisis Asuhan Keperawatan Pada Klien Gangguan Persepsi Sensori : Halusinasi Melalui Terapi Berkebun Dengan Polybag Di Rumah Singgah Dosaraso Kebumen.
- Jateng, D. (2021). Jawa Tengah Tahun 2021. *Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah Tahun 2021*, i–123.
- LAKIP Diskominfo. (2022). *Instansi Pemerintah Tahun 2022*.
- Lestari, R. D., Wijaya, S., & Karyawati, T. (2023). Asuhan Keperawatan Jiwa Pada Ny. T Dengan Gangguan Persepsi Sensori: Halusinasi Pendengaran Di Ruang Dewaruci RSJD dr. Amino Gondohutomo Provinsi Jawa Tengah. *DIAGNOSA: Jurnal Ilmu Kesehatan dan Keperawatan*, 1(4), 289-302.
- Lu, S., Zhao, Y., Liu, J., Xu, F., & Wang, Z. (2021). Effectiveness of Horticultural Therapy in People with Schizophrenia: A Systematic Review and Meta-Analysis. *International journal of environmental research and public health*, 18(3), 964. <https://doi.org/10.3390/ijerph18030964>
- Meylani, M., & Pardede, J. A. (2022). Penerapan Strategi Pelaksanaan (SP) 1-4 Dengan Masalah Halusinasi Pada Penderita Skizofrenia: Studi Kasus. Putri, Nazela Nanda. *Manajemen Asuhan Keperawatan Jiwa Dengan Masalah Halusinasi Pada Penderita Skizofrenia: Studi Kasus*. 2022. <https://doi.org/10.31219/osf.io/c8vzb>
- Notoatmodjo. (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta.

- Nugraha, E., Maulana, I., & Hernawaty, T. (2024). Penerapan terapi kombinasi pada pasien dengan halusinasi pendengaran dan penglihatan: studi kasus. *Sentri: Jurnal Riset Ilmiah*, 3(2), 988-997.
- Pratiwi, N. D., Riyana, A., & Maulana, H. D. (2024). Penerapan latihan bercakap-cakap pada pasien halusinasi pendengaran di puskesmas Cigeureung Kota Tasikmalaya. *Jurnal Kesehatan Komunitas Indonesia*, 20(1), 43-54.
- Putri, N. N., Nainggolan, N. L. O., Saragih, S. V. M., Novia, N., & Zega, A. (2022, March 3). Studi Kasus: Asuhan Keperawatan Jiwa Dengan Gangguan Persepsi Sensori : Halusinasi Pada Penderita Skizofrenia. <https://doi.org/10.31219/osf.io/tgs4u>
- PH, L., Rihadini, R., Kandar, K., Suerni, T., Sujarwo, S., Maya, A., & Nugroho, A. (2020). Peningkatan Kemampuan Mengontrol Halusinasi melalui Terapi Generalis Halusinasi. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Jiwa*, 2(1), 1-8. Retrieved from <http://www.jurnal.rs-amino.jatengprov.go.id/index.php/JIKJ/article/view/10>
- Rahmawati, I. (2023). asuhan keperawatan jiwa pada ny. s dengan halusinasi pendengaran di ruang brotojoyo rsjd dr. amino gondohutomo semarang (doctoral dissertation, universitas islam sultan agung).
- Stuart, and Budi Keliat. 2023. Prinsi Dan Praktik Kperawatan Kesehatan Jiwa Stuart. Gail Wisca. ed. Budi Anna Keliat
- Suhermi, Ramli, R., & Caing, H. (2021).Pengaruh Terapi Activity Daily Living terhadap Pemulihan Pasien Halusinasi Jurnal Penelitian Kesehatan Suara Forikes.
- Sukemi. (2022). Asuhan keperawatan jiwa pada klien harga diri rendah dengan melakukan kegiatan positif berkebun di rumah singgah dosaraso kabupaten kebumen.
- Sumarsih, T., Lusmiati, H., & Sangadah, U. (2022). Analisis Asuhan Keperawatan Pada Klien Gangguan Persepsi Sensori Halusinasi Melalui

Terapi Berkebun Dengan Polybag. *Jurnal Keperawatan Jiwa*, 10(4), 857-864.

Utami, Bika. 2020. "Penerapan Asuhan Keperawatan Jiwa Pada Tn . A Dengan Gangguan Sensori Persepsi : Halusinasi." *Osf.io* (per mil): 1–36

Utami, R. (2019). Hubungan Lama Hari Rawat Dengan Tanda Dan Gejala Serta Kemampuan Pasien Dalam Mengontrol Halusinasi Di RSJ Grhasia Yogyakarta (Doctoral dissertation, Universitas' Aisyiyah Yogyakarta)

Wulandari, I. (2023). *Hubungan Peran Keluarga Dengan Personal Hygiene Pada Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) Di Wilayah Kerja Puskesmas Andalas Padang Tahun 2023* (Doctoral dissertation, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Alifah Padang).

Wulandari, Y., & Pardede, J. A. (2022, March 21). Aplikasi Terapi Generalis Pada Penderita Skizofrenia Dengan Masalah Halusinasi Pendengaran. <https://doi.org/10.31219/osf.io/8cye4>

Yun, J., Yao, W., Meng, T., & Mu, Z. (2023). Effects of horticultural therapy on health in the elderly: A review and meta-analysis. *Zeitschrift fur Gesundheitswissenschaften = Journal of public health*, 1–27. Advance online publication. <https://doi.org/10.1007/s10389-023-01938-w>

Yuliani, N. (2023). studi kasus: asuhan keperawatan jiwa pada klien dengan masalah halusinasi pendengaran di wilayah kerja puskesmas siliwangi kabupaten garut

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1

PENJELASAN UNTUK MENGIKUTI PENELITIAN (PSP)

1. Kami adalah peneliti berasal dari Universitas Muhammadiyah Gombong Program Studi Diploma III Keperawatan dengan ini meminta anda untuk berpartisipasi dengan suka rela dalam penelitian yang berjudul Asuhan Keperawatan Pada Klien Dengan Masalah Utama Gangguan Persepsi Sensori : Halusinasi Melalui Terapi Berkebun Dengan Polybag di Shelter Jiwa Dosaraso Kebumen.
2. Tujuan dari penelitian studi kasus ini adalah untuk menggambarkan asuhan keperawatan Pada Klien Dengan Masalah Utama Gangguan Persepsi Sensori : Halusinasi Melalui Terapi Berkebun Dengan Polybag yang dapat memberikan manfaat agar pasien dengan gangguan persepsi sensoris : halusinasi dapat terkontrol.
3. Prosedur pengambilan bahan data dengan cara wawancara terampil dengan menggunakan pedoman wawancara yang akan berlangsung kurang lebih 30 menit. Cara ini mungkin menyebabkan ketidaknyamanan tetapi anda tidak perlu khawatir karena penelitian ini untuk kepentingan pengembangan asuhan atau pelayanan keperawatan.
4. Keuntungan yang anda peroleh dalam keikutsertaan anda pada penelitian ini adalah anda turut terlibat aktif mengikuti perkembangan asuhan atau tindakan yang di berikan.
5. Nama dan jati diri anda beserta seluruh informasi yang saudara sampaikan akan tetap di rahasiakan.
6. Jika saudara membutuhkan informasi sehubungan dengan penelitian ini. Silahkan menghubungi peneliti pada nomer Hp ; 085701004099.

PENETILI

.....

Lampiran 2

INFORMED CONSENT

(Persetujuan Menjadi Partisipan)

Saya yang bertanda tangan di bawah ini menyatakan bahwa saya telah mendapat penjelasan secara rinci dan telah mengerti mengenai penelitian yang akan dilakukan oleh Sela Ashari dengan judul “ASUHAN KEPERAWATAN PADA KLIEN DENGAN MASALAH UTAMA GANGGUAN PERSEPSI SENSORI : HALUSINASI MELALUI TERAPI BERKEBUN DENGAN POLYBAG DI SHELTER JIWA DOSARASO KEBUMEN PASIEN”.

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

Kebumen,

Yang memberikan persetujuan

Saksi

.....

.....

Kebumen,

Peneliti

Sela Ashari

Lampiran 3

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR TERAPI BERKEBUN

Pengertian	<p>Terapi berkebun ialah terapi yang dapat meningkatkan kesehatan, tubuh, pikiran serta kualitas hidup. Terapi berkebun merupakan terapi yang unik karena terapi ini membuat pasien dapat berhubungan langsung dengan makhluk hidup seperti tumbuh-tumbuhan yang memerlukan perawatan. Terapi berkebun ialah terapi dengan menggunakan berkebun secara terapeutik untuk meningkatkan fungsi fisik, psikologis, kognitif, perilaku, dan fungsi social serta, meningkatkan hubungan yang terapeutik juga dapat memperbaiki, memelihara, dan meningkatkan status mental, dan fisik.</p>
Tujuan	<p>Terapi berkebun memiliki tujuan untuk melatih kesabaran, kebersamaan, serta dapat memanfaatkan waktu luang untuk menanam tumbuhan.</p>
Persiapan Alat	<ol style="list-style-type: none">1. Tanah2. Alat bercocok tanam (cetok)3. Pot atau polybag4. Air5. Gayung6. Benih tanaman7. Pupuk
Prosedur Pelaksanaan Terapi Berkebun	<p>Pelaksanaan</p> <ol style="list-style-type: none">1. Klien dalam posisi siap untuk berkebun2. Minta klien dan dampingi klien untuk menggali tanah sedalam 10-15 cm3. Lalu tanah yang sudah di gali dimasukan ke dalam pot dan meletakkan bibit diatas tanah4. Meminta klien meratakan tanah yang berada dipot5. Lalu diberi pupuk6. Serta disiram dengan air7. Memberitahu klien untuk menyiram tanaman dengan teratur dan merawatnya.

Lampiran 4

LEMBAR OBSERVASI KEMAMPUAN MELAKUKAN TERAPI BERKEBUN SEBELUM DAN SESUDAH DIBERIKAN

No	Kemampuan	Klien 1							
		Pertemuan 4		Pertemuan 5		Pertemuan 6		Pertemuan 7	
		Pre	Post	Pre	Post	Pre	Post	Pre	Post
1.	Mampu mengisi pot dengan tanah								
2.	Mampu menggali tanah dan menanam tanaman jesin								
3.	Mampu menutup kembali bibit yang sudah di tanam dengan tanah								
4.	Mampu menyiram bibit tanaman jesin dengan baik								
	Jumlah %								

Keterangan :

1 : Ya

0 : Tidak

Lampiran 5

LEMBAR EVALUASI TANDA DAN GEJALA HALUSINASI SEBELUM DAN SESUDAH DI BERIKAN TERAPI GENERALIS DAN TERAPI BERKEBUN

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

Keterangan :

Ya : 1

Tidak : 0

Lampiran 6

JADWAL KEGIATAN HARIAN KLIEN

Nama Klien :

Usia :

No.	Waktu	Kegiatan	Keterangan		
			M	B	T

Keterangan :

M : Mandiri

B : Bimbingan

T : Tidak Melakukan

Lampiran 7

LEMBAR OBSERVASI KEMAMPUAN MELAKUKAN TERAPI GENERALIS

No	Kemampuan	Pertemuan 1		Pertemuan 2		Pertemuan 3		Pertemuan 4		Pertemuan 5		Pertemuan 6		Pertemuan 7	
		Pre	Post												
1.	Mampu menyebutkan dan menjelaskan masalah halusinasi dan mengontrol halusinasi dengan menghardik														
2.	Mampu menyebutkan dan melakukan Prinsip 6 benar minum obat														
3.	Mampu mengontrol halusinasi dengan bercakap-cakap														
4.	Mampu mengontrol halusinasi dengan melakukan kegiatan														
	Jumlah %														

Keterangan :

Beri tanda (1) apabila ya dan beri tanda (0) apabila tidak

Lampiran 8

FORMAT ASUHAN KEPERAWATAN

A. Identitas pasien

Nama :
Umur :
Agama :
Pekerjaan :
Pendidikan :
Alamat :
No RM :
Status Pernikahan :
Tanggal masuk :
Tgl Pengkajian :

B. Identitas penanggung jawab

Nama :
Alamat :
Hubungan dg Klien :

C. Alasan masuk

D. Factor presipitasi dan predisposisi

1. Faktor Predisposisi
2. Faktor Presipitasi

E. Pengkajian fisik

1. Keadaan umum
2. Vital sign
3. Pemeriksaan Fisik

F. Pengkajian Psikososial

1. Genogram
2. Konsep Diri
 - a) Gambaran diri
 - b) Identitas

- c) Peran
- d) Ideal diri
- e) Harga diri
- 3. Hubungan Sosial
 - a. Orang yang berarti
 - b. Peran serta dalam kegiatan kelompok/masyarakat
 - c. Hambatan dalam berhubungan dengan orang lain
- 4. Spiritual
 - a. Nilai dan keyakinan
 - b. Kegiatan ibadah

G. Status mental

- 1. Penampilan umum
- 2. Pembicaraan
- 3. Aktivitas motorik
- 4. Alam perasaan
- 5. Afek
- 6. Interaksi selama wawancara
- 7. Persepsi
- 8. Proses pikir
- 9. Isi pikir
- 10. Tingkat kesadaran dan Orientasi
- 11. Memori
- 12. Tingkat konsentrasi dan berhitung
- 13. Kemampuan penilaian
- 14. Daya tilik diri

H. Kebutuhan persiapan pulang

- 1. Makan
- 2. Bab/bak
- 3. Mandi
- 4. Berpakaian
- 5. Istirahat dan tidur

6. Penggunaan obat
7. Pemeliharaan kesehatan
8. Aktivitas di dalam dan di luar rumah

I. Mekanisme koping

J. Aspek medis

1. Diagnose medis
2. Terapi yang diberikan

K. Pohon Masalah

L. Analisa Data

No.	Data Fokus	Masalah Keperawatan	Paraf
1.	Data Subyektif Data Obyektif		

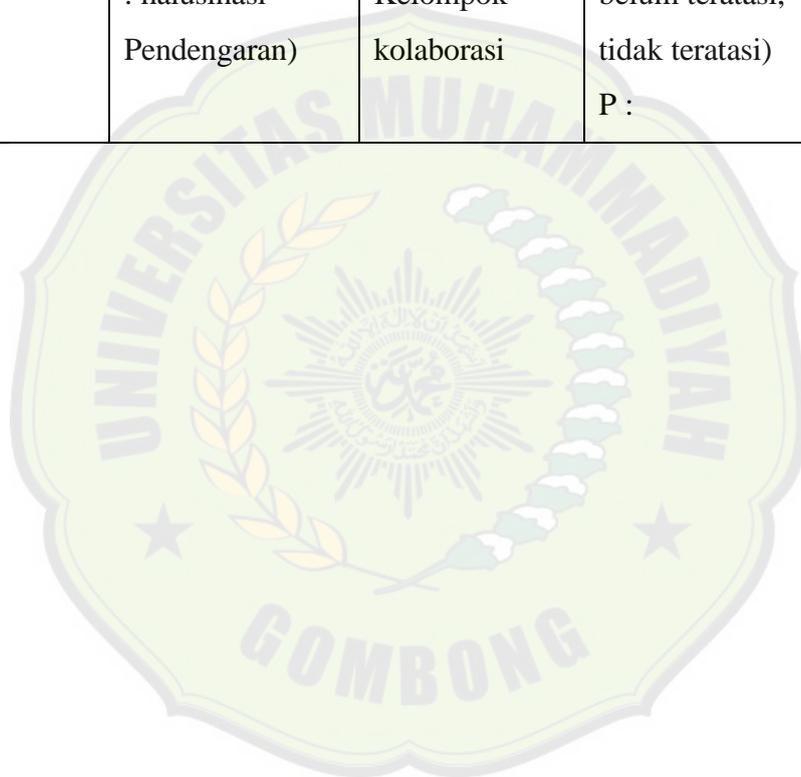
J. Diagnosa Keperawatan (*Menggunakan Singgel Statement Diagnosis*)

K. Recana Tindakan Keperawatan

Tgl/Jam	Diagnosis	Tujuan	Tindakan	Rasional
	Di tulis lengkap contohnya (Gangguan Persepsi Sensori : halusinasi Pendengaran)	Sesuai SAK (TUM dan TUK) SMART (jam) Kriteria Hasil	Tindakan keperawatan - Individu - Kelompok - kolaborasi	

M. Catatan Keperawatan

Tgl/Jam	Diagnosa	Implementasi	Evaluasi	Paraf
	Di tulis lengkap contohnya (Gangguan Persepsi Sensori : halusinasi Pendengaran)	Pelaksanaan tindakan keperawatan Individu Kelompok kolaborasi	S : O : A : Mengacu pada MK (teratasi, belum teratasi, tidak teratasi) P :	



Lampiran 9

	<p>UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG PERPUSTAKAAN Jl. Yos Sudarso No. 461, Telp./Fax. (0287) 472433 GOMBONG, 54412 Website : https://library.unimugo.ac.id/ E-mail : lb.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:

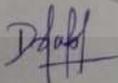
Judul : Asuhan Keperawatan Pada Klien Dengan Masalah Utama Gangguan Persepsi Sensori : Halusinasi Melalui Terapi Berkebutan Dengan Polybag di Shelter Jiwa Dosaraso Kebumen

Nama : Sela Ashari
NIM : 2021010067
Program Studi : D3 Keperawatan
Hasil Cek : 24%

Gombong, 29 April 2024

Mengetahui,

Pustakawan Kepala UPT Perpustakaan, Multimedia, SIM, dan IT


(Desy Setijawati, M.A.)


(Sawiji, M.Sc)

Lampiran 10



PROGRAM STUDI DIII KEPERAWATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG

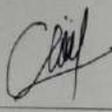
2023/2024

LEMBAR KONSULTASI

BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH

Nama : Sela Ashari
NIM : 2021010067
Dosen Pembimbing : Tri Sumarsih S.kep, Ns.MNS

NO.	TANGGAL	REKOMENDASI BIMBINGAN	PARAF MAHASISWA	PARAF PEMBIMBING
1.	Senin, 16 Oktober 2023	Pertemuan 1. (via offline) - Konsul BAB I - BAB I revisi		
2.	Jumat, 20 Oktober 2023	Pertemuan 2. (via offline) - Konsul BAB I revisi - Lanjut BAB II		
3.	Jumat, 27 Oktober 2023	Pertemuan 3. (via offline) - Konsul BAB II - Lanjut BAB III		
4.	Sabtu, 4 November 2023	Pertemuan 4. (via offline) - BAB III revisi - Lampiran		
5.	Rabu, 15 November 2023	Pertemuan 5. (via offline) - Metode pengumpulan data - Perbaiki lembar observasi		

6.	Sabtu, November 2023	18	Pertemuan 6. (via offline) ACC Sidang Proposal		
7.	Senin, Desember 2023	11	Pertemuan 7. (via offline) Revisi pasca sidang proposal		
8.	Rabu, Maret 2024	13	Pertemuan 8. (via offline) Lanjutkan hasil bab IV (tabel- tabel) & pembahasan		
9.	Rabu, Maret 2023	27	Pertemuan 9. (via offline) Perbaiki bab 4 & 5		
10.	Selasa, April 2024	2	Pertemuan 10. (via offline) - Perbaiki pembahasan - Abstrak Indonesia & Inggris		
11.	Jumat, April 2024	19	Pertemuan 11. (via offline) ACC Sidang		
12.	Jumat, Mei 2024	10	Pertemuan 12. (via offline) Perbaikan pasca siding		
13.	Selasa, Mei 2024	14	Pertemuan 13. (via offline) ACC Perbaikan		

Mengetahui

Ketua Program Studi Keperawatan Program DIII



(Hendri Tamara Yuda, S.Kep.Ns., M.Kep)

Lampiran 11

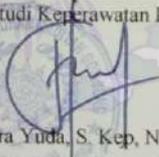
 PROGRAM STUDI DIII KEPERAWATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
2023/2024

LEMBAR KONSULTASI
BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH

Nama : Sela Ashari
NIM : 2021010067
Dosen Pembimbing : Khamim Mustofa, M.Pd

NO.	TANGGAL	REKOMENDASI BIMBINGAN	PARAF MAHASISWA	PARAF PEMBIMBING
1.	Rabu 15 Mei 2024	Has been veri sub		
2.	Selasa 21 Mei 2024	ACE		

Mengetahui
Ketua Program Studi Keperawatan Program DIII


(Hendri Tamara Yuda, S. Kep, Ns, M.Kep)

Lampiran 12

 UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
LEMBAGA PENELITIAN DAN PENGABDIAN MASYARAKAT
Sekretariat : Jl. Yos Sudarso no. 461 Gombong, Kebumen Telp. (0287)472433
Email: lppm@unimugo.ac.id Web: <http://unimugo.ac.id/>

No : 029.1/IV.3.LPPM/A/I/2024 Gombong, 13 Januari 2024
Hal : Permohonan Ijin
Lampiran : -

Kepada :
Yth. Dinas Sosial Kabupaten Kebumen

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

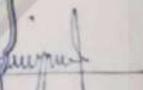
Teriring do'a semoga kita dalam melaksanakan tugas sehari-hari senantiasa mendapat lindungan dari Allah SWT. Aamiin

Sehubungan dengan akan dilaksanakannya penelitian bagi mahasiswa Keperawatan Program Diploma III Universitas Muhammadiyah Gombong, dengan ini kami mohon kesediaannya untuk memberikan ijin kepada mahasiswa kami:

Nama : Sela Ashari
NIM : 2021010067
Judul Penelitian : Asuhan Keperawatan pada Klien dengan Masalah Utama Gangguan Persepsi Sensori ; Halusinasi Melalui Terapi Berkebun di Shelter Jiwa Dosaraso Kebumen
Keperluan : Ijin Penelitian

Demikian atas perhatian dan ijin yang diberikan kami ucapkan terima kasih.
Wassalamu'alaikum Wr. Wb.

Kepala LPPM
Universitas Muhammadiyah Gombong


Arnika Dwi Asti, M.Kep



UNIMUGO Berkarakter & Memcerahkan

Lampiran 13



PEMERINTAH KABUPATEN KEBUMEN
**DINAS SOSIAL, PEMBERDAYAAN PEREMPUAN DAN
PERLINDUNGAN ANAK**
Jalan Soekarno Hatta Nomor 153 Kebumen, Kode Pos 54311
Telepon (0287) 381518, Faksimile (0287) 381989,
Laman www.dinsosp3a.kebumenkab.go.id,
Pos-el dinsosp3a@kebumenkab.go.id

Kebumen, 29 Januari 2024

Nomor : 072/810
Sifat : Segera
Lampiran : -
Hal : Ijin Penelitian

Kepada :
Yth. Sela Ashari
NIM.2021010067
Mahasiswa Universitas
Muhammadiyah Gombong

di
Tempat

Menindaklanjuti Surat Rekomendasi Izin Penelitian dari Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kabupaten Kebumen Nomor 000.9/023/2024, tanggal 24 Januari 2024, untuk itu kami Dinas Sosial Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak Kabupaten Kebumen memberikan ijin Penelitian kepada mahasiswa dimaksud dengan judul/ tema penelitian sebagaimana pada pokok surat tersebut. Dalam masa Penelitian wajib menjaga tata tertib dan mematuhi aturan yang ada serta Prokes.

Demikian untuk menjadikan maklum adanya.

An. Kepala Dinas Sosial, Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak Kabupaten Kebumen
Sekretaris,


HERI NUGROHO, S.H.
Pembina Tk. I
NIP. 196606191994931005

Tembusan :

- Bupati Kebumen (sebagai laporan)
- Kepala Bidang Rehabilitasi Sosial pada Dinsos P3A Kab. Kebumen

CS Diponegoro Certified