

Lampiran 1

SURAT PERMINTAAN MENJADI RESPONDEN

Kepada
Yth, Responden Studi Kasus
di-
Tempat

Dalam rangka meningkatkan pelayanan kesehatan, maka saya:

Nama : PUTRI MAHARANI

Nim : P00320021083

Sebagai mahasiswa Poltekkes Kemenkes Kendari Jurusan Keperawatan, bermaksud akan melaksanakan penelitian dengan judul: **“GAMBARAN PENERAPAN TERAPI AKTIVITAS TERHADAP KONDISI PERSEPSI SENSORI DENGAN HALUSINASI PENDENGARAN DI RUMAH SAKIT JIWA PROVINSI SULAWESI TENGGARA ”**

Sehubungan dengan hal tersebut, saya mohon pada Bapak/ Ibu berhak untuk menyetujui atau menolak menjadi responden. Namun apabila bapak/ ibu setuju, bapak/ibu diminta kesediaannya untuk menandatangani surat persetujuan responden. Atas partisipasi dan kesediaannya menjadi responden, saya mengucapkan terima kasih.

Kendari, Juni 2024
Yang Membuat Pernyataan/Peneliti

PUTRI MAHARANI

Lampiran 2

SURAT PERNYATAAN PERSETUJUAN RESPONDEN (INFORMED CONSENT)

Saya yang bertanda tangan di bawah ini menyatakan tidak keberatan untuk menjadi responden dalam penelitian yang dilakukan oleh mahasiswa Poltekkes Kemenkes Kendari Jurusan Keperawatan dengan judul: **“GAMBARAN PENERAPAN TERAPI AKTIVITAS TERHADAP KONDISI PERSEPSI SENSORI DENGAN HALUSINASI PENDENGARAN DI RUMAH SAKIT JIWA PROVINSI SULAWESI TENGGARA”**

Saya memahami bahwa data ini bersifat rahasia. Demikian pernyataan ini dengan suka rela tanpa paksaan manapun, semoga dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Kendari, Juni 2024
Responden/Penanggung Jawab Pasien,

(Ny. W)

Lampiran 3

KUISIONER PENGKAJIAN KEPERAWATAN KESEHATAN JIWA RUMAH SAKIT JIWA PROVINSI SULAWESI TENGGARA

Ruangan Rawat : Flamboyan

Tanggal Dirawat : 7 juni 2024

I. Identitas Klien

Inisial : Ny. W
Tanggal pengkajian : 11 juni 2024
Umur : 30 tahun
No.RM :
Informan :

II. Alasan Masuk

Gelisah, jalan tanpa tujuan, merusak barang, resahkan tetangga, bicara dan tertawa sendiri, berteriak-teriak.

III. Faktor Predisposisi

1. Pernah mengalami gangguan jiwa di masa lalu?

Ya Tidak

2. Pengobatan sebelumnya?

Berhasil Kurang Berhasil Tidak Berhasil

3. Peristiwa yang penuh tekanan : Pelaku/Usia Korban/Usia Saksi/Usia

- | | | | | | | |
|---------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
| • Aniaya fisik | <input type="radio"/> |
| • Aniaya seksual | <input type="radio"/> |
| • Penolakan | <input type="radio"/> |
| • KDRT | <input type="radio"/> |
| • Tindakan Kriminal | <input type="radio"/> |

Diagnosa Keperawatan: Gangguan persepsi sensori: Halusinasi
Pendengaran

- Tik Grimasen Tremor Kompulsif
4. Alam Perasaan
 Sedih Takut Putus Asa Euforia Cemas
5. Afek
 Datar Labil Tidak Sesuai
6. Interaksi Selama Wawancara
 Bermusuhan Tidak Kooperatif Mudah Tersinggung
 Curiga Berhati Hati Tidak Peduli
 Defensive Menggoda
7. Persepsi
 Halusinasi Pendengaran Haluisnasi Penglihatan
 Halusinasi Perabaan Halusinasi Pengecapan
 Halusinasi Penghidu
8. Proses Pikir
 Sirkumstansial Flight Of Ideas Kehilangan Asosiasi
 Neologism Perseverasi Transgenial
 Blocking Word Salad
9. Isi Pikir
 Siar Pikir Sisip Pikir Depersonalisasi
 Hipokondriasis Ide Referensi Pikiran Magis
 Nihilistic Obsesi Phobia
10. Tingkat Kesadaran
 Bingung Sedasi Stupor
Disorientasi :
 Waktu Tempat Orang
11. Memori
 Gangguan daya ingat jangka panjang
 Gangguan daya ingat jangka pendek
 Gangguan daya ingat saat ini
 Konfabulasi
12. Tingkat Konsentrasi & Berhitung
 Tidak mampu berhitung cepat
 Tidak mampu berhitung sederhana
 Tidak mampu berhitung mundur
13. Informasi Dan Intelegensi
 Tinggi Rendah Tidak mampu menjelaskan
14. Membuat Keputusan
 Konstruktif Destruktif
 Tidak mampu memahami fakta Tidak mampu menyimpulkan

15. Daya Tilik Diri

- Menerima penyakit yang diderita Menyalahkan hal hal diluar dirinya
 Mengingkari penyakit yang diderita

VII. Kebutuhan Persiapan Pulang

1. Makan

- Mandiri Bantuan Minimal Bantuan Total

2. Toileting (BAB/BAK)

- Mandiri Bantuan Minimal Bantuan Total

3. Personal Hygiene (Mandi/cuci rambut/sikat gigi/gunting kuku)

- Mandiri Bantuan Minimal Bantuan Total

4. Berpakaian

- Mandiri Bantuan Minimal Bantuan Total

5. Penggunaan obat

- Mandiri Bantuan Minimal Bantuan Total

VIII. Mekanisme Koping

- Adaptif: Maladaptif:

IX. Masalah Psikososial Dan Lingkungan

- Masalah Klien Saat Ini : adalah kesehariannya hanya tidur, mandi, makan dan duduk tidak melakukan aktivitas apapun diwaktu luang, berbicara dan ketawa sendiri
- Interaksi Dalam Keluarga :
 Sering Jarang Harmonis Kurang Harmonis
- System Pendukung Yang Dimiliki :
- Faktor Etnik Dan Budaya Yang Dianut :
- Keterampilan Komunikasi :
- Stressor Ekonomi :
- Ketersediaan Pangan Dan Tempat Berlindung :

Lampiran 4

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR TERAPI AKVITAS (MELUKIS/MENGGAMBAR)

Topik	Penerapan terapi modalitas berupa terapi aktivitas menggambar pada pasien gangguan persepsi sensori Halusinasi Pendengaran
Pengertian	Halusinasi pendengaran merupakan gangguan stimulus dimana pasien mendengar suara yang membicarakan, mengejek, menertawakan, mengancam, memerintahkan untuk melakukan sesuatu.
Tujuan	1) Pasien mampu mengekspresikan perasaan melalui gambar pemandangan, benda mati, bangunan dll. Dengan ketentuan pasien dapat memberi makna gambar
	2) Pengetahuan tentang definisi skizofrenia, gejala, penyebab. 3) Pasien dapat melakukan aktivitas terjadwal untuk mengurangi tanda gejala halusinasi 4) Media Terapi penyembuhan untuk permasalahan gangguan kejiwaan dengan melukis ekspresi Untuk mengontrol Halusinasi Pendengaran pada pasien Skizofrenia
Manfaat	Dapat mengontrol Halusinasi Pendengaran pada pasien Skizofrenia
Waktu	Pagi & Siang
Pelaksana	Mahasiswa Poltekkes Kemenkes Kendari
Setting	Klien dan Perawat duduk berhadapan
Alat & Bahan	<ul style="list-style-type: none">➤ Kertas untuk menggambar➤ Pensil➤ Pensil warna➤ Penghapus➤ Penggaris

Prosedur	<p>Pra Interaksi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Membuat Kontrak waktu dengan klien 2) Identifikasi kontraindikasi dengan terapi yang akan diberikan 3) Siapkan lingkungan yang nyaman dan bersih, serta jauh dari kebisingan 4) Siapkan alat-alat yang akan digunakan 5) Cuci tangan <p>Tahap Orientasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Salam Terapeutik <ol style="list-style-type: none"> 1) Perawat mengucapkan salam 2) Perkenalkan nama dan lain-lain. 3) Kontrak waktu jadwal terapi selanjutnya <p>Dokumentasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Catat hasil kegiatan di dalam catatan 2) Nama klien, umur, jenis kelamin, dan lain-lain. 3) Tindakan yang dilakukan (Terapi Aktivitas Menggambar) <p>Tahap Kerja</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Persiapan alat seperti, kertas untuk menggambar, pensil, pensil warna, dan penghapus. 2) Membagikan kertas untuk menggambar pensil, pensil warna dan penghapus 3) Menjelaskan tema gambar yaitu menggambar sesuatu yang disukai atau perasaan saat ini sesuai dengan ketentuan 4) Meminta klien untuk menjeleaskan gambar, gambar apa dan makna yang telah dibuat. <p>Tahap Terminasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Evaluasi <ol style="list-style-type: none"> 1) Menanyakan perasaan klien setelah mengikuti kegiatan 2) Memberikan pujian kepada klien 2. Tindak Lanjut <ol style="list-style-type: none"> 1) Simpulkan hasil kegiatan
----------	--

	<p>2) Memnganjurkan klien untuk belajar melawan dan mengontrol halusinasi dengan hal-hal positif, seperti membersihkan, dan lain-lain.</p>
--	--

DOKUMENTASI HASIL KEGIATAN

1. penjelasan mengenai tujuan penelitian, implementasi yang akan dilakukan serta penanda tangan persetujuan tindakan



Gambar 1. Perkenalan kepada pasien, penjelasan tujuan penelitian, serta penjelasan tentang terapi yang akan dilakukan (terapi melukis/menggambar)



Gambar 2. Penjelasan mengenai lembar permintaan persetujuan dan penandatanganan persetujuan



Gambar 3. Pengkajian

2. implementasi hari ke dua



Gambar 1. Melakukan Observasi Sebelum Pemberian Terapi (Terapi Melukis/Menggambar)



Gambar 2. Pemberian Terapi Melukis/Menggambar

3. implmentasi hari ke tiga



Pemberian terapi melukis/menggambar

4. implementasi hari ke empat



Gambar 1. Melakukan Observasi Sebelum Dilakukan Terapi Melukis/Menggambar



Gambar 2. Pemberian Terapi Melukis/Menggambar

5.implementasi hari ke lima



Gambar 1. Melakukan observasi sebelum melakukan terapi melukis/menggambar



gambar 2. Melakukan terapi melukis/menggambar



KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES KENDARI

Jalan Jend. A.H Nasution No. G. 14 Anduonohu, Kota Kendari 93232
Telp. (0401)390492 Fax. (0401) 393339 e-mail: poltekkeskendari@yahoo.com



Nomor : PP.08.02/F.XXXVI/4264/2023
2023
Sifat : BIASA
Lampiran : -
Hal : Izin Pengambilan Data

13 Desember

Yth. RSJ Provinsi Sulawesi Tenggara
Di

Tempat

Sehubungan dengan akan dilaksanakannya pengambilan data penelitian mahasiswa Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Kendari:

Nama : Putri Maharani
NIM : P00320021083
Jurusan/Prodi : D-III Keperawatan
Judul Penelitian : Gambaran penerapan terapi aktifitas kelompok terhadap kondisi persepsi sensorik dengan halusinasi pendengaran di RS Jiwa Provinsi Sulawesi Tenggara

Mohon kiranya dapat diberikan izin pengambilan data awal penelitian di instansi yang Bapak/Ibu Pimpin.

Demikian penyampaian kami, atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terima kasih

Direktur Politeknik Kesehatan
Kementerian Kesehatan Kendari,



Teguh Fathurrahman, SKM, MPPM



PEMERINTAH PROVINSI SULAWESI TENGGARA
RUMAH SAKIT JiWA

Jl. Dr. Sutomo No. 29 Kendari Kode Pos 93115

☎ (0401) 3122470 Fax.(0401) 3122591E-Mail : rsjsultra@yahoo.com

Kendari, 21 Desember 2023

Nomor : 445/3124
Lampiran :
Perihal : **Izin Pengambilan Data Awal**

Yth. Kepala Bidang Keperawatan
di-
Tempat

Berdasarkan Surat Direktur Politeknik Kesehatan Kemenkes Kendari Jurusan Keperawatan No.PP.08.02/F.XXXVII/4264/2023 tanggal 13 Desember 2023 tentang Izin Pengambilan Data Awal Penelitian mahasiswa atas nama dibawah ini :

Nama : Putri Maharani
NIM : P00320021083
Jurusan : D-III Keperawatan
Instansi : Politeknik Kesehatan Kemenkes Kendari

Bermaksud untuk melakukan pengambilan data awal di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Sulawesi Tenggara dengan judul penelitian "**Gambaran Penerapan Terapi Aktivitas kelompok Terhadap kondisi Persepsi Sensorik dengan Halusinasi Pendengaran di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Sulawesi Tenggara**".

Sehubungan dengan hal tersebut kiranya Kepala Bidang Perawatan memfasilitasi untuk dilakukannya kegiatan pengambilan data dimaksud.

Demikian surat ini kami buat atas perhatian dan kerjasamanya kami mengucapkan terima kasih.



Ditandatangani secara elektronik oleh:
Direktur Rumah Sakit Jiwa Kendari
Provinsi Sulawesi Tenggara

dr. PUTU AGUSTIN KUSUMAWATI.,M.Kes
NIP 19740816 200212 2 005



KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA

DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN

POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES KENDARI

Jalan Jend. A.H Nasution No. G. 14 Anduonohu, Kota Kendari 93232
Telp. (0401)390492 Fax. (0401) 393339 e-mail: poltekkeskendari@yahoo.com



Nomor : PP.08.02/F.XXXVI/4264/2023
2023
Sifat : BIASA
Lampiran : -
Hal : Izin Pengambilan Data

13 Desember

Yth. RSJ Provinsi Sulawesi Tenggara
Di

Tempat

Sehubungan dengan akan dilaksanakannya pengambilan data penelitian mahasiswa Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Kendari:

Nama : Putri Maharani
NIM : P00320021083
Jurusan/Prodi : D-III Keperawatan
Judul Penelitian : Gambaran penerapan terapi aktifitas kelompok terhadap kondisi persepsi sensorik dengan halusinasi pendengaran di RS Jiwa Provinsi Sulawesi Tenggara

Mohon kiranya dapat diberikan izin pengambilan data awal penelitian di instansi yang Bapak/Ibu Pimpin.

Demikian penyampaian kami, atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terima kasih

Direktur Politeknik Kesehatan
Kementerian Kesehatan Kendari,



Teguh Fathurrahman, SKM, MPPM



PEMERINTAH PROVINSI SULAWESI TENGGARA
RUMAH SAKIT JIWA

Jl. Dr. Sutomo No. 29 Kendari Kode Pos 93115
☎ (0401) 3122470 Fax. (0401) 3122591 E-Mail : rsjiwa@sultraprov.go.id

Kendari, 6 Juni 2024

Nomor : 890 / 0841
Lampiran :-
Perihal : Izin Penelitian

Yth. Kepala Bidang Keperawatan

di-

Tempat

Berdasarkan Surat Kepala Badan Riset & Inovasi Daerah Prov. Sulawesi Tenggara Nomor : 070/1940/VI/2024 tanggal 3 Juni 2024 perihal tersebut diatas, maka mahasiswa dibawah ini :

Nama : Putri Maharani
NIM : P00320021083
Jurusan : D-III Keperawatan
Institusi : Poltekkes Kemenkes Kendari

Telah diizinkan untuk melakukan Penelitian di Bidang Perawatan Rumah Sakit Jiwa Provinsi Sulawesi Tenggara dalam rangka penyusunan KTI/Skripsi dengan judul: **"Gambaran Penerapan Terapi Aktivitas Terhadap Kondisi Persepsi Sensorik Dengan Halusinasi Pendengaran Pada Pasien Skizofrenia dengan Isolasi di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Sulawesi Tenggara"**.

Sehubungan dengan hal tersebut diatas, kiranya Kepala Bidang keperawatan memfasilitasi untuk dilakukannya kegiatan penelitian dimaksud mulai tanggal 6 Juni 2024 sampai dengan selesai.

Adapun syarat dan ketentuan yang harus dipenuhi saat melakukan penelitian/penggalian data adalah sebagai berikut:

1. Senantiasa menjaga keamanan dan ketertiban serta mentaati perundang-undangan yang berlaku.
2. Menggunakan pakaian yang rapi dan sesuai dengan ketentuan.
3. Dalam setiap kegiatan yang dilakukan senantiasa melakukan koordinasi dengan bidang/sub bidang/ruangan atau instalasi terkait di lingkup RS. Jiwa Prov. Sultra.
4. Menyerahkan 1 (satu) exemplar copy hasil penelitian ke Sub Bidang Pendidikan, Pelatihan, Penelitian dan Pengembangan Profesi RS. Jiwa Prov. Sultra.

Demikian surat izin penelitian ini diberikan untuk digunakan sebagaimana mestinya.

Aca 11/6-2024

Wati Raskimin



Ditandatangani Secara elektronik oleh :
Direktur Rumah Sakit Jiwa
Provinsi Sulawesi Tenggara

dr. PUTU AGUSTIN KUSUMAWATI., M.Kes
NIP 19740816 200212 2 005

Tembusan disampaikan kepada :

1. Mahasiswa yang bersangkutan
2. Arsip



PEMERINTAH PROVINSI SULAWESI TENGGARA
RUMAH SAKIT JiWA

Jl. Dr. Sutomo No. 29 Kendari Kode Pos 93115

☎ (0401) 3122470 Fax.(0401) 3122591E-Mail : rsjsultra@yahoo.com

SURAT KETERANGAN TELAH MELAKUKAN PENELITIAN

Nomor : 445 / 0903

Yang bertanda tangan di bawah ini, menerangkan bahwa :

Nama : Putri Maharani
NIM : P00320021083
Program Studi : D-III Keperawatan
Instansi : Poltekkes Kemenkes Kendari

Benar - benar telah melakukan penelitian di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Sulawesi Tenggara pada tanggal 11 – 15 Juni 2024, dengan judul "***Gambaran Penerapan Terapi Aktivitas Terhadap Kondisi Persepsi Sensorik Dengan Halusinasi Pendengaran Pada Pasien Skizofrenia dengan Isolasi di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Sulawesi Tenggara***".
Demikian surat keterangan ini dibuat untuk digunakan sebagaimana mestinya.

Kendari, 19 Juni 2024

Direktur,

dr. Putu Agustin Kusumawati, M. Kes

Pembina Utama Muda/ IV c

NIP. 19740816 200212 2 005

SURAT KETERANGAN BEBAS ADMINISTRASI
Nomor: PP.04.03/F.XXXVI.101/2024

Dengan ini menyatakan bahwa:

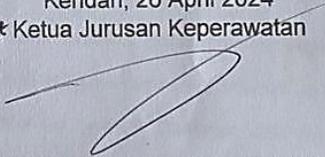
Nama : Putri Maharani
Nim : P00320021083

Benar-benar telah telah melunasi SPP Semester I s.d VI yang terkait dengan Jurusan Keperawatan, dengan bukti sebagai berikut:

1. Slip Pembayaran SPP Semester I s.d Semester VI

Demikian surat keterangan ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Kendari, 26 April 2024
Ketua Jurusan Keperawatan


Abd. Syukur Bau, S.Kep, Ns, MM
NIP.197312081998031001

SURAT KETERANGAN BEBAS PUSTAKA
NO: KM.06.02/1/ 082 /2024

Yang bertanda tangan di bawah ini Kepala Unit Perpustakaan Terpadu Politeknik Kesehatan Kendari, menerangkan bahwa :

Nama : Putri Maharani
NIM : P00320021083
Tempat Tgl. Lahir : Batuawu, 20 Januari 2003
Jurusan : D-III Keperawatan
Alamat : BTN Boulevard

Dengan ini Menerangkan bahwa mahasiswa tersebut bebas dari peminjaman buku maupun administrasi lainnya.

Demikian surat keterangan ini diberikan untuk digunakan sebagai syarat untuk mengikuti ujian akhir pada Tahun 2024.

Kendari, 25 Juni 2024

Kepala Unit Perpustakaan Terpadu
Politeknik Kendari


Irmavanti Tahir, S.I.K
NIP. 197509141999032001

