

Lampiran 1 Surat izin penelitian

 Universitas Harkat Negeri	Fakultas Sekolah Vokasi Program Studi D-3 Keperawatan
Tegal, 8 Mei 2026	
Nomor	: 043.03/KTI/ D-3KEP.HN/V/2026
Lampiran	: -
Hal	: <u>Surat Permohonan Ijin Penelitian</u>
Kepada Yth: Kepala Dinas Kesehatan Kota Tegal Di Tempat	
Sehubungan dengan dilaksanakan Karya Tulis Ilmiah (KTI) di program Studi D III Keperawatan Fakultas Vokasi Universitas Harkat Negeri, dengan ini kami mengajukan permohonan pengambilan data untuk mahasiswa kami yaitu :	
NAMA	: RASYIA ISLAMI PASYA
NIM	: 23130049
SEMESTER	: VI (ENAM)
JUDUL	: GAMBARAN POLA ASUH ANAK DENGAN ORANG TUA YANG MENGALAMI GANGGUAN JIWA PERSEPSI SENSORI HALUSINASI DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS BANDUNG TEGAL SELATAN KOTA TEGAL
DATA YANG DIAMBIL	: PASIEN YANG MENGALAMI GANGGUAN JIWA
LOKASI PENELITIAN	: DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS BANDUNG TEGAL SELATAN KOTA TEGAL
Demikian surat permohonan ini kami ajukan, mohon kiranya dapat dibantu bagi mahasiswa yang bersangkutan dalam melaksanakan kegiatan ini. Atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terima kasih.	
Ketua Program Studi D III Keperawatan   Ns. Ardhi Henda Karmandika, M. Kep NIPY. 09.020.453	
Program Studi D-3 Keperawatan, Fakultas Sekolah Vokasi Gedung Utama Ruang A.35 Kampus Pendidikan – Jalan Pendidikan No.1 Kota Tegal WhatsApp: - Surel: d3Keperawatan@harkatnegeri.ac.id	

Lampiran 2 Surat Balasan Izin Penelitian



PEMERINTAH KOTA TEGAL DINAS KESEHATAN

Jl. Proklamasi No. 16 Tegal 52111 Telp./Fax. (0283)353351

Tegal, 12 Mei 2026

Nomor : 400.14.5.4/443.C
Sifat : Biasa
Lampiran : -
Perihal : Pemberian Ijin Penelitian

Yth. Ketua Prodi DIII Keperawatan Harkat Negeri

di
Tempat

Menindaklanjuti surat dari Fakultas Vokasi DIII Keperawatan Universitas Harkat Negeri Nomor 043.03/KT1/D-3KEP.HN/V/2026 Tanggal 08 Mei 2026 Perihal Permohonan Ijin Penelitian atas nama ;

Nama : Rasyia Islami Pasya
NIM : 23130049
Prodi : DIII Keperawatan
Judul : Gambaran Pola Asuh Anak Dengan Orang Tua Yang Mengalami Gangguan Jiwa Persepsi Sensori Halusinasi Di Wilayah Kerja Puskesmas Bandung

Pada dasarnya kami memberikan ijin selama masih dalam koridor keilmuan dan sesuai kaidah penelitian yang berlaku.

Demikian untuk menjadi perhatian, disampaikan terimakasih.

Kepala Dinas Kesehatan Kota Tegal



M. ZAENAL ABIDIN, SKM., MM
Pembina Tk I
NIP. 196805141988011001

Tembusan :
1. Kepala Puskesmas Bandung
2. Arsip

Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan oleh Balai Besar Sertifikasi Elektronik (BSrE), Badan Siber dan Sandi Negara (BSSN).

Lampiran 3 Instrumen Penelitian

FORM WAWANCARA POLA ASUH OTORITER

No	Indikator Pola Asuh Otoriter	SL (5)	SR (4)	KD (3)	JR (2)	TP (1)
1.	Menerapkan cara yang keras, kaku dan bersifat paksaan kepada anak					
2.	Membuat aturan yang cenderung tidak diinginkan anak.					
3.	Menghukum anak ketika tidak mengikuti aturan yang sudah dibuat					
4.	Menyalahkan anak atas tindakan kesalahan yang dilakukannya					
5.	Membentuk kepribadian anak dengan cara menetapkan standar mutlak yang harus dituruti					

6.	Memberi ancaman kepada anak agar mematuhi aturan yang sudah ditetapkan					
7.	Membuat anak tunduk dan patuh terhadap peraturan yang sudah dibuat					
8.	Mengontrol tingkah laku anak dengan ketat dan hampir tidak pernah memberikan pujian					
9.	Memerintah dan memaksa anak agar melakukan sesuatu sesuai dengan standar yang sudah ditetapkan di rumah					
10.	Tidak mengenal kompromi dan menerapkan komunikasi satu arah kepada anak					

Keterangan :

- 6. SL (5) : Selalu
- 7. SR (4) : Sering
- 8. KD(3) : Kadang – Kadang
- 9. JR (2) : Jarang
- 10. TP (1) : Tidak Pernah

Jumlah Skor Kategori

41 – 50	Sangat Dominan
31 – 40	Dominan
21 – 30	Cukup Dominan
11 – 20	Kurang Dominan
1 - 10	Tidak Dominan

FORM WAWANCARA POLA ASUH DEMOKRATIS

No	Indikator Pola Asuh Demokratis	SL (5)	SR (4)	KD (3)	JR (2)	TP (1)
1.	Memprioritaskan kepentingan anak, akan tetapi tidak ragu dalam mengendalikan anak					
2.	Memberikan ruang kepada anak untuk memberikan pendapat, gagasan dan keinginannya					
3.	Mempertimbangkan keputusan anak					
4.	Menerapkan komunikasi dua arah, terbuka dan transparan kepada anak					
5.	Memberikan pengarahan tentang perbuatan yang baik agar dipertahankan					
6.	Memberikan pengarahan tentang perbuatan yang tidak baik agar ditinggalkan					
7.	Menentukan aturan kedisiplinan dan mempertimbangkan agar aturan tersebut dapat diterima oleh anak					

8.	Menciptakan suasana komunikatif dan harmonis dalam keluarga					
9.	Bersikap responsif terhadap kebutuhan anak					
10.	Memberikan kebebasan bagi anak untuk berekspresi dan memilih dalam melakukan kegiatan					

Keterangan :

1. SL (5) : Selalu
2. SR (4) : Sering
3. KD(3) : Kadang – Kadang
4. JR (2) : Jarang
5. TP (1) : Tidak Pernah

Jumlah Skor Kategori

- | | |
|---------|----------------|
| 41 – 50 | Sangat Dominan |
| 31 – 40 | Dominan |
| 21 – 30 | Cukup Dominan |
| 11 – 20 | Kurang Dominan |
| 1 – 10 | Tidak Dominan |

FORM WAWANCARA POLA ASUH PERMISIF

No	Indikator Pola Asuh Premisif	SL (5)	SR (4)	KD (3)	JR (2)	TP (1)
1.	Membebaskan anak melakukan segala aktivitas yang diinginkannya					
2.	Tidak memberikan hukuman pada anak apabila melakukan kesalahan					
3.	Memenuhi kebutuhan anak tanpa mengendalikan keinginan anak					
4.	Membiarkan anak melakukan kegiatan tanpa bimbingan dan tuntunan					
5.	Tidak memantau kegiatan anak dan jarang mengontrolnya					
6.	Cenderung tidak berkomunikasi kepada anak atau berkomunikasi tetapi tidak efektif					
7.	Memberikan pengawasan yang sangat longgar kepada anak					

8.	Menerima segala bentuk perilaku pada anak dan tidak mengontrolnya					
9.	Mengizinkan anak berbuat dan membuat keputusan sendiri sesuai keinginannya					
10.	Tidak memperdulikan pergaulan anak atau dengan siapa dia berteman					

Keterangan :

6. SL (5) : Selalu
7. SR (4) : Sering
8. KD(3) : Kadang – Kadang
9. JR (2) : Jarang
10. TP (1) : Tidak Pernah

Jumlah Skor Kategori

- 41 – 50 Sangat Dominan
31 – 40 Dominan
21 – 30 Cukup Dominan
11 – 20 Kurang Dominan
1 – 10 Tidak Dominan

FORM WAWANCARA HALUSINASI

1. Identitas Klien

Nama :
 Umur :
 Jenis Kelamin :
 Pendidikan Orang Tua :
 Pekerjaan Orang Tua :
 Tanggal Wawancara :

2. Data Subjektif (Hasil wawancara)

a. Jenis Halusinasi

NO	PERTANYAAN	YA	TIDAK
1.	Apakah Bpk/Ibu pernah mendengar suara tanpa sumber yang jelas?		
2.	Apakah Bpk/Ibu pernah melihat sesuatu yang tidak nyata?		
3.	Apakah Bpk/Ibu pernah mencium bau yang tidak ada sumbernya?		
4.	Apakah Bpk/Ibu pernah merasakan sentuhan tanpa ada yang menyentuh?		
5.	Apakah Bpk/Ibu pernah merasakan sesuatu di tubuh (misalnya ada yang merayap)?		

b. Isi Halusinasi

No	Pertanyaan	Ya	Tidak
----	------------	----	-------

1.	Apakah suara yang Bpk/Ibu dengar mengajak untuk berbicara ?		
2.	Apakah suara tersebut memberikan perintah untuk Bpk/Ibu mengikuti perintah tersebut ?		
3.	Apakah suara tersebut bersifat mengancam dan menakutkan ?		
4.	Apakah Bpk/Ibu melihat sosok tertentu seperti orang atau bayangan?		

c. Frekuensi Halusinasi

No	Pertanyaan	Skor
1.	Seberapa sering halusinasi muncul ?	☐ Jarang (1), ☐ Kadang (2), ☐ Sering (3)

d. Durasi Halusinasi

No	Pertanyaan	Skor
1.	Berapa lama halusinasi berlangsung ?	☐ <5 menit (1), ☐ 5-30 menit (2), ☐ >30 menit (3).

e. Waktu Terjadinya Halusinasi

No	Pertanyaan	Ya	Tidak
1.	Apakah Bpk/Ibu sering merasakan halusinasi saat sendirian?		
2.	Apakah Bpk/Ibu Ketika saat menjelang tidur halusinasi tersebut muncul?		

3.	Apakah Halusinasi muncul saat sedang stress atau banyak pikiran ?		
----	---	--	--

f. Respon Pasien Terhadap Halusinasi

No	Pertanyaan	Ya	Tidak
1.	Apakah Anda berbicara sendiri saat halusinasi muncul?		
2.	Apakah Anda mengikuti perintah dari halusinasi?		
3.	Apakah Anda mencoba melawan/menolak halusinasi?		
4.	Apakah Anda merasa takut saat halusinasi muncul?		

g. Kemampuan Mengontrol Halusinasi

No	Pertanyaan	Ya	Tidak
1.	Apakah Anda mampu mengabaikan halusinasi?		
2.	Apakah Anda melakukan cara tertentu untuk mengontrol (misalnya berbicara dengan orang lain)?		

Keterangan

Ya = 1

Tidak = 0

0–6 = Halusinasi ringan

7–13 = Halusinasi sedang

14–20 = Halusinasi berat

(Ainiah, 2025)

Lampiran 4 Surat Keterangan Bebas Plagiarisme



Lampiran 5 Jadwal Pelaksanaan Penelitian

	April 2026	Mei 2026	Juni 2026
--	------------	----------	-----------

Tahapan Sub Tahapan		5-11 Apr	12-18 Apr	19-23 Apr	26-30 Apr	1-6 Mei	7-11 Mei	12-15 Mei	16- 22 Mei	12-19 Juni	20-25 Juni	25-30 Juni
Persiapan	Studi Pustaka											
	Penyusunan Proposal											
	Konsultasi & revisi proposal (Sampai 4 mei 2026)											
	Perizinan penelitian (12 Mei 2026)											
	ACC proposal (4 Mei 2026)											
Penelitian	Persiapan alat dan bahan											
	Pengambilan data											
	Sortir data											
Penutupan	Analisis data (Sampai 21 Mei 2026)											
	Evaluasi Data											
	Pembahasan (12-18 Juni 2026)											
	Konsultasi dan revisi hasil (12- 29 Juni 2026)											
	ACC hasil (30 Juni 2026)											

Lampiran 6 Persetujuan Responden

Lampiran 1 Lembar Persetujuan

**LEMBAR PERSETUJUAN
(INFORMED CONSENT)**

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Ny. I

No. Hp : —

Dengan ini menyatakan bahwa saya telah memahami penjelasan segala sesuatu mengenai penelitian yang berjudul “ **Gambaran Pola Asuh Anak Dengan Orang Tua Yang Mengalami Gangguan Jiwa Persepsi Sensori Halusinasi Di Wilayah Kerja Puskesmas Bandung Tegal Selatan**” dan saya bersedia untuk berpartisipasi dalam penelitian ini dengan penuh kesadaran dan tanpa paksaan dari siapapun dengan kondisi :

- a) Data yang diperoleh dari penelitian ini akan saya jaga kerahasiaanya dan hanya dipergunakan untuk kepentingan ilmiah.
- b) Apabila saya menginginkan, saya boleh memutuskan untuk tidak berpartisipasi lagi dalam penelitian ini tanpa harus menyampaikan alasan apapun.

Tanda Tangan Mahasiswa

Tanggal : 11 Mei 2026



Rasyia Islami Pasya

Yang Mengetahui Saksi



Lampiran 1 Lembar Persetujuan

**LEMBAR PERSETUJUAN
(INFORMED CONSENT)**

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Ny. A.

No. Hp : 085801062677

Dengan ini menyatakan bahwa saya telah memahami penjelasan segala sesuatu mengenai penelitian yang berjudul “ **Gambaran Pola Asuh Anak Dengan Orang Tua Yang Mengalami Gangguan Jiwa Persepsi Sensori Halusinasi Di Wilayah Kerja Puskesmas Bandung Tegal Selatan**” dan saya bersedia untuk berpartisipasi dalam penelitian ini dengan penuh kesadaran dan tanpa paksaan dari siapapun dengan kondisi :

- a) Data yang diperoleh dari penelitian ini akan saya jaga kerahasiaanya dan hanya dipergunakan untuk kepentingan ilmiah.
- b) Apabila saya menginginkan, saya boleh memutuskan untuk tidak berpartisipasi lagi dalam penelitian ini tanpa harus menyampaikan alasan apapun.

Tanda Tangan Mahasiswa

Tanggal : 14 Mei 2026 .

Rasyia Islami Pasya

Yang Mengetahui Saksi



Lampiran 7 Data Hasil Penelitian

FORM WAWANCARA HALUSINASI

1. Identitas Klien

Nama : Ny. I
 Umur : 31
 Jenis Kelamin : P
 Pendidikan Orang Tua : SD
 Pekerjaan Orang Tua : IRT
 Tanggal Wawancara : 11 - 13 Mei 2024

2. Data Subjektif (Hasil wawancara)

a. Jenis Halusinasi

NO	PERTANYAAN	YA	TIDAK
1.	Apakah Bpk/Ibu pernah mendengar suara tanpa sumber yang jelas?	✓	
2.	Apakah Bpk/Ibu pernah melihat sesuatu yang tidak nyata?		✓
3.	Apakah Bpk/Ibu pernah mencium bau yang tidak ada sumbernya?		✓
4.	Apakah Bpk/Ibu pernah merasakan sentuhan tanpa ada yang menyentuh?		✓
5.	Apakah Bpk/Ibu pernah merasakan sesuatu di tubuh (misalnya ada yang merayap)?		✓

b. Isi Halusinasi

No	Pertanyaan	Ya	Tidak
1.	Apakah suara yang Bpk/Ibu dengar mengajak untuk berbicara?	✓	
2.	Apakah suara tersebut memberikan perintah untuk Bpk/Ibu mengikuti perintah tersebut?	✓	
3.	Apakah suara tersebut bersifat mengancam dan menakutkan?		✓
4.	Apakah Bpk/Ibu melihat sosok tertentu seperti orang atau bayangan?		✓

c. Frekuensi Halusinasi

No	Pertanyaan	Skor
1.	Seberapa sering halusinasi muncul?	☒ Jarang (1), ☐ Kadang (2), ☒ Sering (3)

d. Durasi Halusinasi

No	Pertanyaan	Skor
1.	Berapa lama halusinasi berlangsung?	☒ <5 menit (1), ☐ 5-30 menit (2), ☐ >30 menit (3).

e. Waktu Terjadinya Halusinasi

No	Pertanyaan	Ya	Tidak
1.	Apakah Bpk/Ibu sering merasakan halusinasi saat sendirian?	✓	
2.	Apakah Bpk/Ibu Ketika saat menjelang tidur halusinasi tersebut muncul?		✓
3.	Apakah Halusinasi muncul saat sedang stress atau banyak pikiran?	✓	

f. Respon Pasien Terhadap Halusinasi

No	Pertanyaan	Ya	Tidak
1.	Apakah Anda berbicara sendiri saat halusinasi muncul?	✓	
2.	Apakah Anda mengikuti perintah dari halusinasi?	✓	
3.	Apakah Anda mencoba melawan/menolak halusinasi?	✓	
4.	Apakah Anda merasa takut saat halusinasi muncul?		✓

g. Kemampuan Mengontrol Halusinasi

No	Pertanyaan	Ya	Tidak
1.	Apakah Anda mampu mengabaikan halusinasi?		✓
2.	Apakah Anda melakukan cara tertentu untuk mengontrol (misalnya berbicara dengan orang lain)?	✓	

Keterangan

Ya = 1

Tidak = 0

0–6 = Halusinasi ringan

7–13 = Halusinasi sedang

14–20 = Halusinasi berat

(Ainiyah, 2025)

FORM WAWANCARA HALUSINASI

1. Identitas Klien

Nama : Ny. A
 Umur : 22 Tahun Res. 2.
 Jenis Kelamin : P
 Pendidikan Orang Tua : SD
 Pekerjaan Orang Tua : IRT
 Tanggal Wawancara : 14 -16 Mei 2026

2. Data Subjektif (Hasil wawancara)

a. Jenis Halusinasi

NO	PERTANYAAN	YA	TIDAK
1.	Apakah Bpk/Ibu pernah mendengar suara tanpa sumber yang jelas?	✓	
2.	Apakah Bpk/Ibu pernah melihat sesuatu yang tidak nyata?	✓	
3.	Apakah Bpk/Ibu pernah mencium bau yang tidak ada sumbernya?		✓
4.	Apakah Bpk/Ibu pernah merasakan sentuhan tanpa ada yang menyentuh?		✓
5.	Apakah Bpk/Ibu pernah merasakan sesuatu di tubuh (misalnya ada yang merayap)?		✓

b. Isi Halusinasi

No	Pertanyaan	Ya	Tidak
1.	Apakah suara yang Bpk/Ibu dengar mengajak untuk berbicara ?	✓	
2.	Apakah suara tersebut		

	memberikan perintah untuk Bpk/Ibu mengikuti perintah tersebut ?	✓	
3.	Apakah suara tersebut bersifat mengancam dan menakutkan ?		✓
4.	Apakah Bpk/Ibu melihat sosok tertentu seperti orang atau bayangan?	✓	

c. Frekuensi Halusinasi

No	Pertanyaan	Skor
1.	Seberapa sering halusinasi muncul ?	☐ Jarang (1), ☐ Kadang (2), ☒ Sering (3)

d. Durasi Halusinasi

No	Pertanyaan	Skor
1.	Berapa lama halusinasi berlangsung ?	☐ <5 menit (1), ☒ 5-3 menit (2), ☐ >30 menit (3).

e. Waktu Terjadinya Halusinasi

No	Pertanyaan	Ya	Tidak
1.	Apakah Bpk/Ibu sering merasakan halusinasi saat sendirian?	✓	
2.	Apakah Bpk/Ibu Ketika saat menjelang tidur halusinasi tersebut muncul?	✓	
3.	Apakah Halusinasi muncul saat sedang stress atau banyak pikiran ?	✓	

	memberikan perintah untuk Bpk/Ibu mengikuti perintah tersebut ?	✓	
3.	Apakah suara tersebut bersifat mengancam dan menakutkan ?		✓
4.	Apakah Bpk/Ibu melihat sosok tertentu seperti orang atau bayangan?	✓	

c. Frekuensi Halusinasi

No	Pertanyaan	Skor
1.	Seberapa sering halusinasi muncul ?	☐ Jarang (1), ☐ Kadang (2), ☒ Sering (3)

d. Durasi Halusinasi

No	Pertanyaan	Skor
1.	Berapa lama halusinasi berlangsung ?	☐ <5 menit (1), ☐ 5-30 menit (2), ☒ >30 menit (3).

e. Waktu Terjadinya Halusinasi

No	Pertanyaan	Ya	Tidak
1.	Apakah Bpk/Ibu sering merasakan halusinasi saat sendirian?	✓	
2.	Apakah Bpk/Ibu Ketika saat menjelang tidur halusinasi tersebut muncul?	✓	
3.	Apakah Halusinasi muncul saat sedang stress atau banyak pikiran ?	✓	

Responden 1.

37

FORM WAWANCARA POLA ASUH DEMOKRATIS

No	Indikator Pola Asuh Demokratis	SL (5)	SR (4)	KD (3)	JR (2)	TP (1)
1.	Memprioritaskan kepentingan anak, akan tetapi tidak ragu dalam mengendalikan anak		✓			
2.	Memberikan ruang kepada anak untuk memberikan pendapat, gagasan dan keinginannya		✓			
3.	Mempertimbangkan keputusan anak		✓	✓		
4.	Menerapkan komunikasi dua arah, terbuka dan transparan kepada anak		✓			
5.	Memberikan pengarahan tentang perbuatan yang baik agar dipertahankan		✓			
6.	Memberikan pengarahan tentang perbuatan yang tidak baik agar ditinggalkan		✓			
7.	Menentukan aturan kedisiplinan dan mempertimbangkan agar aturan tersebut dapat diterima oleh anak		✓			
8.	Menciptakan suasana komunikatif dan harmonis dalam keluarga		✓			
9.	Bersikap responsif terhadap kebutuhan anak		✓			

Sen. 4 =
menerima
2. 1. 2. 3.
memberikan
aspek respon
respon.
gr.

silakan
1. Menerima
2. Uter.
3. dan
4. dan 5. samping
menonjolkan.

38

10.	Memberikan kebebasan bagi anak untuk berekspresi dan memilih dalam melakukan kegiatan		✓			✓
-----	---	--	---	--	--	---

Total : 45

Responen 1

39

FORM WAWANCARA POLA ASUH PERMISIF

No	Indikator Pola Asuh Premisif	SL (5)	SR (4)	KD (3)	JR (2)	TP (1)
1.	Membebasikan anak melakukan segala aktivitas yang diinginkannya					1
2.	Tidak memberikan hukuman pada anak apabila melakukan kesalahan			1		
3.	Memenuhi kebutuhan anak tanpa mengendalikan keinginan anak					1
4.	Membiarkan anak melakukan kegiatan tanpa bimbingan dan tuntunan			1		
5.	Tidak memantau kegiatan anak dan jarang mengontrolnya				1	
6.	Cenderung tidak berkomunikasi kepada anak atau berkomunikasi tetapi tidak efektif					1
7.	Memberikan pengawasan yang sangat longgar kepada anak					1
8.	Menerima segala bentuk perilaku pada anak dan tidak mengontrolnya					1
9.	Mengizinkan anak berbuat dan membuat keputusan sendiri sesuai keinginannya					1

40

10.	Tidak memperdulikan pergaulan anak atau dengan siapa dia berteman		1			✓
-----	---	--	---	--	--	---

Total skor : 15

Respon 2 - 37

FORM WAWANCARA POLA ASUH DEMOKRATIS

No	Indikator Pola Asuh Demokratis	SL (5)	SR (4)	KD (3)	JR (2)	TP (1)
1.	Memprioritaskan kepentingan anak, akan tetapi tidak ragu dalam mengendalikan anak	1				
2.	Memberikan ruang kepada anak untuk memberikan pendapat, gagasan dan keinginannya		1			
3.	Mempertimbangkan keputusan anak		1			
4.	Menerapkan komunikasi dua arah, terbuka dan transparan kepada anak		1			
5.	Memberikan pengarahan tentang perbuatan yang baik agar dipertahankan	1	1			
6.	Memberikan pengarahan tentang perbuatan yang tidak baik agar ditinggalkan	1				
7.	Menentukan aturan kedisiplinan dan mempertimbangkan agar aturan tersebut dapat diterima oleh anak		1			
8.	Menciptakan suasana komunikatif dan harmonis dalam keluarga		1			
9.	Bersikap responsif terhadap kebutuhan anak		1			

40

10.	Tidak memperdulikan pergaulan anak atau dengan siapa dia berteman		1			
-----	---	--	---	--	--	--

total skor 43

2

Lampiran 2 form wawancara 3 jenis pola asuh anak

FORM WAWANCARA POLA ASUH OTORITER

No	Indikator Pola Asuh Otoriter	SL (5)	SR (4)	KD (3)	JR (2)	TP (1)
1.	Menerapkan cara yang keras, kaku dan bersifat paksaan kepada anak					2
2.	Membuat aturan yang cenderung tidak diinginkan anak.					2
3.	Menghukum anak ketika tidak mengikuti aturan yang sudah dibuat				1	
4.	Menyalahkan anak atas tindakan kesalahan yang dilakukannya					1
5.	Membentuk kepribadian anak dengan cara menetapkan standar mutlak yang harus dituruti					2
6.	Memberi ancaman kepada anak agar mematuhi aturan					1

	yang sudah ditetapkan					
7.	Membuat anak tunduk dan patuh terhadap peraturan yang sudah dibuat					2
8.	Mengontrol tingkah laku anak dengan ketat dan hampir tidak pernah memberikan pujian					1
9.	Memerintah dan memaksa anak agar melakukan sesuatu sesuai dengan standar yang sudah ditetapkan dirumah					1
10.	Tidak mengenal kompromi dan menerapkan komunikasi satu arah kepada anak					1

Total 17x 11
 Furang Zaman

2.

FORM WAWANCARA POLA ASUH PERMISIF

No	Indikator Pola Asuh Premisif	SL (5)	SR (4)	KD (3)	JR (2)	TP (1)
1.	Membebaskan anak melakukan segala aktivitas yang diinginkannya					l
2.	Tidak memberikan hukuman pada anak apabila melakukan kesalahan			l		
3.	Memenuhi kebutuhan anak tanpa mengendalikan keinginan anak					l
4.	Membiarkan anak melakukan kegiatan tanpa bimbingan dan tuntunan					l
5.	Tidak memantau kegiatan anak dan jarang mengontrolnya				l	
6.	Cenderung tidak berkomunikasi kepada anak atau berkomunikasi tetapi tidak efektif			l		
7.	Memberikan pengawasan yang sangat longgar kepada anak					l
8.	Menerima segala bentuk perilaku pada anak dan tidak mengontrolnya					l
9.	Mengizinkan anak berbuat dan membuat keputusan sendiri sesuai keinginannya					l

kurang amir
total skor - 15 -

10.	Memberikan kebebasan bagi anak untuk berekspresi dan memilih dalam melakukan kegiatan		wo			l
-----	---	--	----	--	--	---

Keterangan :

Lampiran 8 Dokumentasi Kegiatan Penelitian



Lampiran 9 Form Bimbingan Tugas Akhir

FORM BIMBINGAN
TUGAS AKHIR PEMBIMBING 1

Identitas Mahasiswa:

Nama : Rasyia Isyami Pasya
 NIM : 23130049
 Judul TA : Gambaran Pola Asuh Anak dgn Orang Tua yang mengalami gangguan jiwa persepsi sensori halusinasi

Identitas Pembimbing 1:

Nama : Irena Maulida, S.KM., M. Epid.
 NIDN : 0621039501

Hari/Tgl	Materi Konsultasi	Paraf Pembimbing 1
10/2025. /12 R266.	Konsultasi Judul KTi	
23/12-2025	Perlu diperjelas fokus observasi/variabel dr pola asuh yg dimaksud dlm penelitian. → Dampak/bahaya yg ditimbulkan pendidikan serupa	
9/3-2025	Perjelas pola asuh yg dimaksud. diperjelas.	
31/3-2026	Tujuan khusus diperbaiki.	
16/4-2026	Diperjelas pertanyaan yg digunakan sebagai alat ukur / menggambarkan pola asuh rara aman, karisayang, dll	

20/ 4-2026.	Diperbaiki: DO pd bab 3, dilampirkan pedoman wawancara tiap jenis	
27/ 4-2026	Diperbaiki sesuai judul.	
30/ 4-2026.	Diperbaiki bab 2 & bab 3 agar DO & teori sesuai tentang pola asuh. - jenis data : primer / sekunder - - analisis data.	
4/ 5-2026	acc.	
12/ 6-2026.	→ Hasil penelitiannya (urutannya) disesuaikan dg tujuan khusus. → Hasil & pembahasan dipisah → Hasil (pola asuh) tabel kuantitatif ditulis.	
18/ 7-2026.	→ Total skor pd tiap tabel pola asuh. → ada tambahan di pembahasan sub analisis perbandingan 2 respon	
25/ 6-2026.	Perbaiki abstrak	
26/ 6-2026	acc Sidang T A	

FORM BIMBINGAN
TUGAS AKHIR PEMBIMBING 2

Identitas Mahasiswa:

Nama : Rasyia Isyami Pariya
 NIM : 23130049
 Judul TA : Gambaran Pola asuh anak. ^{Pengen} orang tua yg mengalami Gangguan jiwa Persepsi sensori halusinasi.

Identitas Pembimbing 2:

Nama : Ns. Nanda Brachtar, M.kep.
 NIDN : 0623129601

Hari/Tgl	Materi Konsultasi	Paraf Pembimbing 2
Senin, 15 / 12 / 2025	Konsultasi Judul. <i>Ace judul, lampir BAB I</i>	
5 / 12 / 2026 Selasa	Bab 1. - tambahkan prevalensi ^{gangguan} pola asuh - penelitian sebelumnya ditambah kan lagi.	
12 / 1 / 2026 Senin	Bab 1 - prevalensi	
30 / 3 / 2026 Selasa	Pertemuan ke dua.	

20/2026. April	- Uraian konsep di Perbaiki bab 2. - Perbaiki definisi operasional. - Fokus penelitian di perbaiki paragraf. - Di perbaiki sesuai dengan polanya.	
4/2026. April	Perbaiki Bab 3. Analisis data dan penyajian data.	
6/2026 April. Senin.	ACC.	
27/2026. Juni	• Perbaiki Isi dan • Tambahkan sub - Bahasan di uraian • Hari penelitian. • Teori penunjang.	
22/2026 Juni	Landut bab 5.	
26/2026. Juni	- Perbaiki Penulisan - Kesimpulan di perbaiki is tetapi - Isinya harus tetap sesuai	
29/2026 Juni	acc sidang TA.	