

LAMPIRAN

Lampiran 1 Surat Izin Penelitian/Pengambilan Data



Fakultas Sekolah Vokasi
Program Studi D-3 Keperawatan

Tegal, 20 April 2026

Nomor : 011.03/D-3KEP.HN/IV/2026
Lampiran : -
Hal : Permohonan ijin Penelitian

Kepada Yth :
Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Brebes
Di
Tempat

Dengan hormat,
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 : SELI PUSPITA SARI
NIM : 23130013
SEMESTER : VI (ENAM)
JUDUL : IMPLEMENTASI TERAPI PUZZLE EKSPRESI DALAM MENINGKATKAN KEMAMPUAN MENGONTROL HALUSINASI PENGLIHATAN PADA PASIEN HALUSINASI DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS KALIGANGSA
DATA YANG DIAMBIL : DATA PASIEN YANG MENGALAMI HALUSINASI PENGLIHATAN, HASIL OBSERVASI, WAWANCARA, SERTA DOKUMENTASI TERKAIT PELAKSANAAN TERAPI PUZZLE EKSPRESI, YANG DISESUAIKAN DENGAN KEBUTUHAN PENELITIAN DAN TETAP MENJAGA KERAHASIAAN PASIEN.
LOKASI PENELITIAN : PUSKESMAS KALIGANGSA BREBES

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 Ijin Penelitian



**PEMERINTAH KABUPATEN BREBES
DINAS KESEHATAN DAERAH**

Jalan dr. Wahidin Nomor 02 Telepon (0283)671846 Faksimile (0283) 672125
Laman: dinkesda.brebeskab.go.id, Pos-el: dinkesda@brebeskab.go.id

Nomor : B.02034/800.2/IV/2026
Sifat : Biasa
Lampiran : -
Perihal : Fasilitasi Penelitian

Brebes, 28 April 2026

Yth. Kepala UOBF Puskesmas Brebes

Di
Tempat

Menindaklanjuti surat dari Universitas Harkat Negeri nomor : 025.03/KTI/D-3KEP-HN/IV/2026, tanggal 28 April 2026 perihal : Permohonan Izin penelitian, maka akan ada kegiatan penelitian untuk pengambilan data di wilayah kerja UOBF Puskesmas Brebes.

Sehubungan dengan itu, diminta agar puskesmas memfasilitasi mahasiswa tersebut dalam kegiatan penelitian untuk pengambilan data guna menyusun Karya Tulis Ilmiah (KTI) sebagai berikut :

Nama : Seli Puspita Sari
NIM : 23130013
Program Studi : D-III Keperawatan
Judul : Implementasi Terapi Puzzle Ekspresi dalam Meningkatkan Kemampuan Mengontrol Halusinasi Penglihatan pada Pasien dengan Halusinasi di Wilayah Kerja Puskesmas Kaligangsa
Waktu : April 2026 s.d selesai

Demikian untuk menjadikan pemeriksaan guna seperlunya dan atas perhatiannya disampaikan terima kasih.

An. Kepala Dinas Kesehatan Daerah Brebes
Sekretaris Dinas Kesehatan Daerah Brebes



Arlinda Rosmelani, M.H
Pembina
NIP. 19690325 200801 2 009

Tembusan Kepada Yth :
1. Arsip

Lampiran 3 SOP dan atau Instrumen Penelitian

SOP (Standar Operasional) (Salma Delvika Rahma, 2023)

1. Persiapan

Perawat menyiapkan alat dan media terapi yang terdiri dari *puzzle* ekspresi wajah, alas *puzzle*, dan lembar observasi. Suasana terapi diciptakan agar menjadi tenang, aman, dan nyaman. Pasien ditempatkan dalam posisi duduk yang nyaman, dan perawat mengecek kesiapan pasien sebelum sesi terapi dimulai.

2. Fase Orientasi

- a. Perawat memulai sesi terapi
- b. Perawat memperkenalkan dirinya kepada pasien
- c. Perawat menjelaskan tujuan serta manfaat dari Terapi *Puzzle* Ekspresi
- d. Perawat memberikan penjelasan mengenai langkah-langkah pelaksanaan terapi
- e. Perawat menetapkan kontrak waktu serta kesepakatan yang harus diikuti selama terapi berlangsung

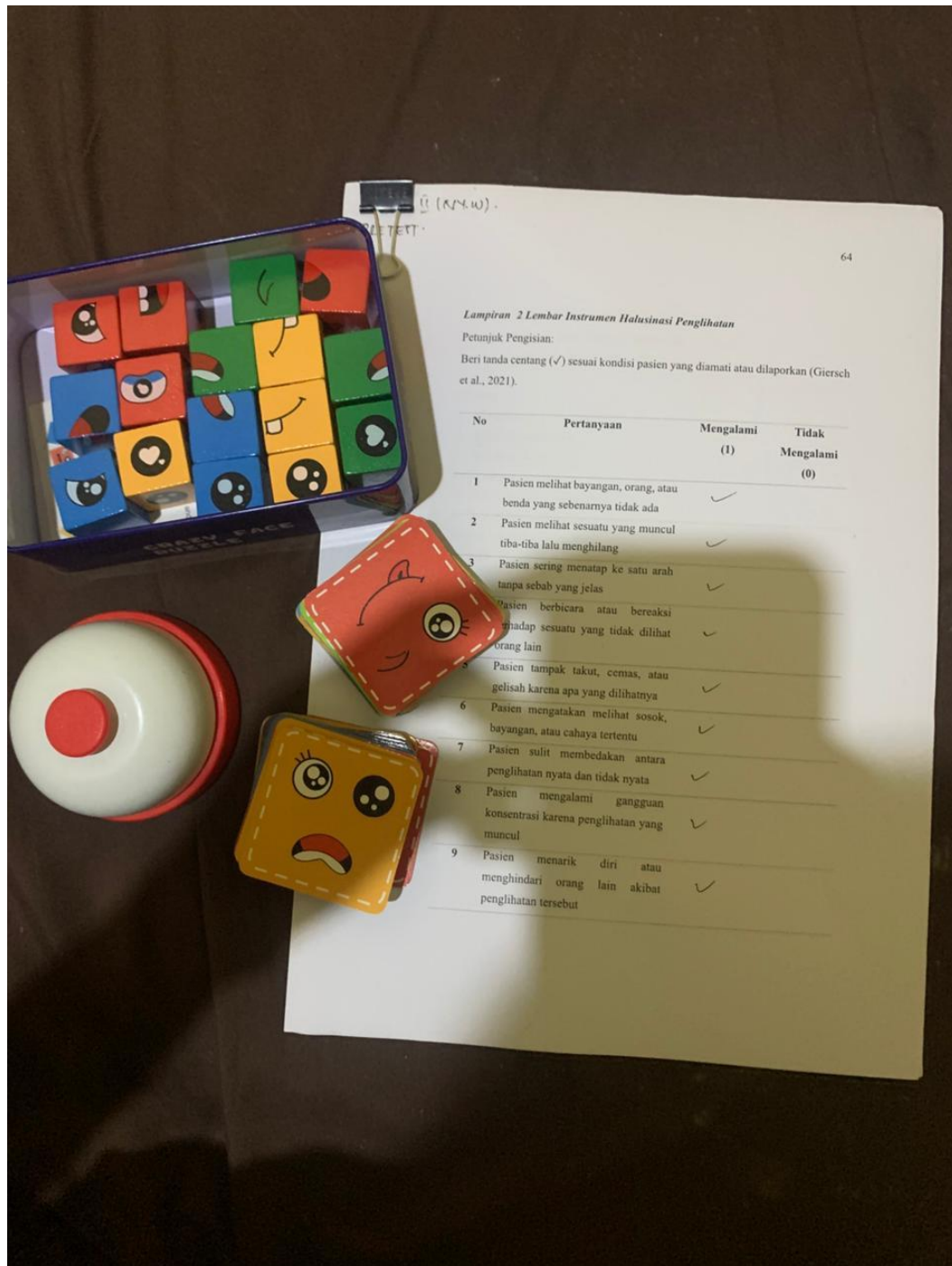
3. Fase Kerja

- a. Pasien diminta untuk mulai menyusun *puzzle* ekspresi wajah berdasarkan gambar yang disediakan
- b. Perawat mendampingi pasien dan memberikan bimbingan jika pasien menghadapi kesulitan
- c. Perawat mengamati reaksi pasien, termasuk tingkat konsentrasi, fokus, dan tanggapan emosional
- d. Perawat memberikan dorongan positif selama pasien berpartisipasi dalam terapi

4. Fase Terminasi

- a. Perawat menanyakan perasaan pasien setelah sesi terapi selesai
- b. Perawat memberikan pujian atas keterlibatan dan usaha pasien
- c. Perawat merangkum hasil dari sesi terapi

d. Perawat membagikan rencana untuk langkah tindak lanjut terapi berikutnya



SATUAN ACARA PENYULUHAN (SAP) HALUSINASI PENGLIHATAN DENGAN SASARAN KELUARGA

Masalah : Ketidaktahuan Keluarga tentang perawatan dengan halusinasi penglihatan.

Pokok Bahasan : Perawatan klien gangguan jiwa di rumah

Sub pokok Bahasan : Perawatan klien gangguan jiwa dengan halusinasi penglihatan

Hari, Tanggal : 4-6 April 2026

Waktu : 10-20 Menit

Tempat : Rumah Klien

A. Latar Belakang

Halusinasi penglihatan merupakan salah satu gangguan persepsi sensori di mana seseorang melihat sesuatu yang sebenarnya tidak ada atau tidak nyata. Pasien dapat melihat bayangan, orang, hewan, atau objek tertentu yang tidak dapat dilihat oleh orang lain. Kondisi ini sering ditemukan pada pasien dengan gangguan jiwa seperti skizofrenia. Keluarga memiliki peran penting dalam membantu pasien mengenali, mengontrol, dan mencegah kekambuhan halusinasi. Oleh karena itu, diperlukan penyuluhan kesehatan agar keluarga memahami cara merawat pasien dengan halusinasi penglihatan secara tepat (Therapy, 2025).

B. Tujuan

1. Tujuan Umum

Setelah mengikuti penyuluhan, keluarga mampu memahami dan membantu pasien dalam mengontrol halusinasi penglihatan.

2. Tujuan Khusus

Setelah mengikuti penyuluhan, keluarga mampu:

- a. Menjelaskan pengertian halusinasi penglihatan.
- b. Menyebutkan tanda dan gejala halusinasi penglihatan.
- c. Menjelaskan penyebab halusinasi penglihatan.
- d. Menjelaskan dampak halusinasi penglihatan.

- e. Menjelaskan cara merawat pasien dengan halusinasi penglihatan.
- f. Menjelaskan cara mengontrol halusinasi penglihatan

C. Materi Penyuluhan

- 1. Pengertian halusinasi penglihatan.
- 2. Tanda dan gejala halusinasi penglihatan.
- 3. Penyebab halusinasi penglihatan.
- 4. Dampak halusinasi penglihatan.
- 5. Peran keluarga dalam merawat pasien.
- 6. Cara mengontrol halusinasi penglihatan.

D. Metode

- 1. Ceramah
- 2. Tanya Jawab
- 3. Diskusi

E. Media dan Alat

- 1. Leaflet

F. Kegiatan Penyuluhan

No	Tahapan Kegiatan	Waktu	Kegiatan Penyuluhan	Kegiatan Peserta
1.	Pembukaan	5 menit	Mengucapkan salam, memperkenalkan diri, menjelaskan tujuan penyuluhan	Menjawab salam dan mendengarkan
2.	Pelaksanaan	10 Menit	Menjelaskan materi tentang halusinasi penglihatan dan cara perawatan pasien	Mendengarkan dan bertanya

3.	Evaluasi	10 menit	Mengajukan pertanyaan kepada keluarga tentang materi yang telah diberikan	Menjawab pertanyaan
4.	Penutup	5 Menit	Menyimpulkan materi dan mengucapkan salam	Mendengarkan dan menjawab salam

G. Evaluasi

1. Evaluasi Struktur

- a. Keluarga hadir sesuai waktu yang ditentukan.
- b. Media penyuluhan tersedia.
- c. Tempat penyuluhan kondusif.

2. Evaluasi Proses

- a. Keluarga mengikuti penyuluhan sampai selesai.
- b. Keluarga aktif bertanya dan menjawab pertanyaan.

3. Evaluasi Hasil

- a. Apa yang dimaksud dengan halusinasi penglihatan?
- b. Apa saja tanda dan gejala halusinasi penglihatan?
- c. Apa penyebab halusinasi penglihatan?
- d. Bagaimana cara keluarga membantu pasien mengontrol halusinasi?
- e. Mengapa pasien harus minum obat secara teratur.

MATERI PENYULUHAN

A. Pengertian Halusinasi Penglihatan

Halusinasi penglihatan adalah kondisi ketika seseorang melihat sesuatu yang sebenarnya tidak ada atau tidak nyata. Penglihatan tersebut tampak nyata bagi pasien meskipun orang lain tidak dapat melihatnya (Dwi Christina Rahayuningrum, 2025).

Contoh:

1. Melihat bayangan hitam.
2. Melihat orang asing di dalam kamar.
3. Melihat hewan atau benda yang sebenarnya tidak ada.

B. Tanda dan Gejala Halusinasi Penglihatan

Pasien dengan halusinasi penglihatan dapat menunjukkan tanda-tanda sebagai berikut: (Nikmah & Mariyati, 2023).

1. Tatapan mata ke satu arah tertentu.
2. Tampak ketakutan tanpa sebab yang jelas.
3. Menunjuk atau berbicara tentang sesuatu yang tidak terlihat orang lain.
4. Gelisah atau cemas.
5. Sulit berkonsentrasi.
6. Menjauh dari orang lain.
7. Menghindari tempat tertentu karena merasa melihat sesuatu.

C. Penyebab Halusinasi Penglihatan

Beberapa penyebab halusinasi penglihatan antara lain: (Suci Sulistyowati, 2023).

1. Faktor Predisposisi
 - a. Skizofrenia.
 - b. Gangguan mental berat lainnya.
 - c. Riwayat gangguan jiwa dalam keluarga.
 - d. Pengalaman stres berkepanjangan.
2. Faktor Presipitasi
 - a. Tidak minum obat secara teratur.

b. Konflik keluarga.

c. Stres berat.

d. Isolasi sosial.

D. Dampak Halusinasi Penglihatan

Apabila tidak ditangani, halusinasi penglihatan dapat menyebabkan:

1. Pasien merasa takut dan cemas.
2. Sulit berinteraksi dengan orang lain.
3. Gangguan aktivitas sehari-hari.
4. Risiko melukai diri sendiri atau orang lain.
5. Kekambuhan gangguan jiwa.

E. Peran Keluarga dalam Merawat Pasien

Keluarga mempunyai peran penting dalam proses penyembuhan pasien, yaitu:

1. Memberikan dukungan emosional.
2. Mendengarkan keluhan pasien.
3. Tidak mengejek atau menyalahkan pasien.
4. Mengingatkan pasien untuk minum obat secara teratur.
5. Mengajak pasien berinteraksi dan melakukan aktivitas positif.
6. Membawa pasien kontrol sesuai jadwal.

F. Cara Mengontrol Halusinasi Penglihatan

1. Mengenali Halusinasi

Keluarga membantu pasien mengenali:

- a. Apa yang dilihat.
- b. Kapan halusinasi muncul.
- c. Seberapa sering halusinasi terjadi.
- d. Situasi yang memicu halusinasi.

2. Mengalihkan Perhatian

Saat halusinasi muncul, pasien dapat:

- a. Mengobrol dengan anggota keluarga.
- b. Membaca buku.
- c. Menonton televisi.

d. Melakukan aktivitas yang disukai.

3. Melakukan Aktivitas Terjadwal

Aktivitas yang teratur dapat membantu mengurangi munculnya halusinasi, seperti:

- a. Membersihkan rumah.
- b. Berolahraga ringan.
- c. Berkebun.
- d. Mengikuti kegiatan sosial.

4. Minum Obat Secara Teratur

Keluarga harus memastikan pasien:

- a. Minum obat sesuai dosis.
- b. Tidak menghentikan obat tanpa anjuran tenaga kesehatan.
- c. Kontrol rutin ke fasilitas kesehatan.

G. Kesimpulan

Halusinasi penglihatan adalah kondisi ketika pasien melihat sesuatu yang tidak nyata. Keluarga berperan penting dalam membantu pasien mengenali dan mengontrol halusinasi melalui dukungan emosional, pengawasan minum obat, komunikasi yang baik, serta mengajak pasien melakukan aktivitas positif. Dengan dukungan keluarga yang optimal, risiko kekambuhan dapat diminimalkan dan kualitas hidup pasien dapat meningkat.

DAFTAR PUSTAKA

- Dewi, L. K., & Pratiwi, Y. S. (2021). *Penerapan Terapi Menghardik Pada Gangguan Persepsi Sensori Halusinasi Pendengaran*. 2332–2339.
- 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>
- Suci Sulistyowati. (2023). Penerapan Menghardik dan Terapi Musik pada Pasien Skizofrenia dengan Gangguan Persepsi Sensosi : 3–6.
- Therapy, P. A. (2025). *Application of Art Therapy Free Drawing on Signs and Symptoms of GSP Patients: Hearing Hallucinations at a Mental Hospital in Lampung Province*. 5, 145–151.

Dampak Halusinasi Penglihatan

- ✓ Rasa takut dan cemas
- ✓ Sulit berinteraksi dengan orang lain
- ✓ Gangguan aktivitas sehari-hari
- ✓ Risiko melukai diri sendiri atau orang lain
- ✓ Kekambuhan gangguan jiwa



Apa itu Halusinasi Penglihatan?

Halusinasi penglihatan adalah kondisi ketika seseorang melihat sesuatu yang sebenarnya tidak ada atau tidak nyata. Penglihatan tersebut tampak nyata bagi pasien meskipun orang lain tidak dapat melihatnya.

Contoh Halusinasi Penglihatan

Melihat bayangan hitam, Melihat orang asing di tempat sepi, Melihat hewan atau benda yang sebenarnya tidak ada.

Misi

-  Tatapan mata ke satu arah tertentu
-  Tampak takut, gelisah, atau cemas
-  Menunjuk atau berbicara tentang sesuatu yang tidak terlihat orang lain.



Halusinasi Penglihatan

Kenali, Dampingi, dan Bantu Pasien Mengontrol Halusinasi

Keluarga berperan penting dalam membantu pasien mencapai kualitas hidup yang lebih baik.*



Peran Keluarga dalam Merawat Pasien

-  Memberikan Dukungan emosional
-  Mendengarkan keluhan pasien
-  Tidak mengejek atau menyalahkan pasien
-  Mengingatkan pasien minum obat secara teratur
-  Mengajak pasien berinteraksi dan melakukan aktivitas positif



Cara Mengontrol Halusinasi

-  Mengenali Halusinasi
-  Mengalihkan Perhatian
-  Melakukan Aktivitas Terjadwal
-  Minum Obat Secara Teratur

Tetap tenang saat pasien mengalami halusinasi, Berikan dukungan dan perhatian, Dampingi pasien menjalani pengobatan, Segera konsultasikan ke tenaga kesehatan bila gejala memburuk

★★★★★

"Dukungan keluarga adalah bagian penting dalam proses pemulihan pasien."

★★★★★

Lampiran 4 Surat Keterangan Bebas Plagiarisme/ Similarity Check

SELI PUSPITA SARI (23130013)_sc_mquwgrdd_clys

ORIGINALITY REPORT

29%

SIMILARITY INDEX

PRIMARY SOURCES

1	eprints.poltektegal.ac.id Internet	234 words — 1%
2	ojs.unisbar.ac.id Internet	166 words — 1%
3	alcmuthya.blogspot.com Internet	153 words — < 1%
4	repository.bunghatta.ac.id Internet	134 words — < 1%
5	repository.stikeshangtuah-sby.ac.id Internet	127 words — < 1%
6	repository.stikesmitrakeluarga.ac.id Internet	112 words — < 1%
7	repository.bku.ac.id Internet	65 words — < 1%
8	es.scribd.com Internet	62 words — < 1%
9	repository.um-palembang.ac.id Internet	61 words — < 1%
10	repository.unissula.ac.id Internet	

Lampiran 5 Jadwal Pelaksanaan Penelitian

No	Tanggal	Kegiatan	Pasien 1	Pasien 2
1.	28 April 2026	Pengurusan izin penelitian dan koordinasi dengan Puskesmas	✓	✓
2.	30 April 2026	Home visit, informed consent, pengkajian awal (pre-test), pengisian instrumen halusinasi penglihatan, dan implementasi SP1.P dan memperkenalkan bermain <i>puzzle</i>	✓	✓
3.	1 Mei 2026	Implementasi SP2.P dan melatih cara bermain <i>puzzle</i>	✓	✓
4.	2 Mei 2026	Implementasi SP3.P dan bermain <i>puzzle evaluasi akhir (post-test)</i> , dan pengisian kembali instrumen halusinasi penglihatan	✓	✓
5.	3 Mei 2026	Implementasi SP4.P	✓	✓
6.	4 Mei 2026	Implementasi SP1.K (Keluarga)	✓	✓
7.	5 Mei 2026	Implementasi SP2.K (Keluarga)	✓	✓
8.	6 Mei 2026	Implementasi SP3.K (Keluarga),	✓	✓

Lampiran 6 Lembar Persetujuan Responden (Informed Consent)

63

LAMPIRAN

Lampiran 1 Informed Consent

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

(INFORMED CONSENT)

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama / Inisial : *J.N.H*

Umur : *45 Th*

Jenis Kelamin : *Laki-laki*

Alamat : *Limbangan Kulon*

Dengan ini menyatakan ketersediaan untuk menjadi responden dalam penelitian yang dilakukan oleh Seli Puspita Sari, Mahasiswi Program Studi D-III Keperawatan, Universitas Harkat Negeri Kota Tegal yang berjudul :

"IMPLEMENTASI TERAPI PUZZLE EKSPRESI DALAM MENINGKATKAN KEMAMPUAN MENGONTROL HALUSINASI PENGLIHATAN PADA PASIEN HALUSINASI DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS KALIGANGSA"

Saya memahami bahwa berpartisipasi ini bersifat sukarela. Saya bersedia menjawab pertanyaan/kuesioner secara jujur dan mengikuti proses penelitian sesuai dengan ketentuan yang berlaku.

Dengan ini saya menyatakan ketersediaan menjadi responden tanpa adanya tekanan atau paksaan dari pihak manapun.

Tegal, *30 April* 2026

Responden,

[Signature]
(.....)

LAMPIRAN

*Lampiran 1 Informed Consent*LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN
(INFORMED CONSENT)

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama / Inisial : Ny. W

Umur : 50 Th

Jenis Kelamin : Perempuan

Alamat : Limbongan Kuor

Dengan ini menyatakan ketersediaan untuk menjadi responden dalam penelitian yang dilakukan oleh Seli Puspita Sari, Mahasiswi Program Studi D-III Keperawatan, Universitas Harkat Negeri Kota Tegal yang berjudul :

"IMPLEMENTASI TERAPI PUZZLE EKSPRESI DALAM MENINGKATKAN KEMAMPUAN MENGONTROL HALUSINASI PENGLIHATAN PADA PASIEN HALUSINASI DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS KALIGANGSA"

Saya memahami bahwa berpartisipasi ini bersifat sukarela. Saya bersedia menjawab pertanyaan/kuesioner secara jujur dan mengikuti proses penelitian sesuai dengan ketentuan yang berlaku.

Dengan ini saya menyatakan ketersediaan menjadi responden tanpa adanya tekanan atau paksaan dari pihak manapun.

Tegal, 30 April 2026

Responden,



(.....)

Lampiran 7 Data Hasil Penelitian/ Pengkajian

Pasien 1 (Tn.N)

PASIENT 1 (Tn.N).
PRE TEST.

64

Lampiran 2 Lembar Instrumen Halusinasi Penglihatan

Petunjuk Pengisian:
Beri tanda centang (✓) sesuai kondisi pasien yang diamati atau dilaporkan (Giersch et al., 2021).

No	Pertanyaan	Mengalami (1)	Tidak Mengalami (0)
1	Pasien melihat bayangan, orang, atau benda yang sebenarnya tidak ada	✓	
2	Pasien melihat sesuatu yang muncul tiba-tiba lalu menghilang	✓	
3	Pasien sering menatap ke satu arah tanpa sebab yang jelas		✓
4	Pasien berbicara atau bereaksi terhadap sesuatu yang tidak dilihat orang lain	✓	
5	Pasien tampak takut, cemas, atau gelisah karena apa yang dilihatnya	✓	
6	Pasien mengatakan melihat sosok, bayangan, atau cahaya tertentu	✓	
7	Pasien sulit membedakan antara penglihatan nyata dan tidak nyata	✓	
8	Pasien mengalami gangguan konsentrasi karena penglihatan yang muncul	✓	
9	Pasien menarik diri atau menghindari orang lain akibat penglihatan tersebut	✓	

CS Dipindai dengan CamScanner

- 10 Pasien menunjukkan perilaku defensif atau waspada berlebihan karena apa yang dilihat

✓

8 (Halusinasi sedang).

Skoring

1. Mengalami = 1
2. Tidak Mengalami = 0
3. Skor total: 0-10

Interpretasi

1. 0-2 : Tidak ada / sangat ringan
2. 3-5 : Halusinasi penglihatan ringan
3. 6-8 : Halusinasi penglihatan sedang
4. 9-10 : Halusinasi penglihatan berat

PASIENT I (A-Tn-N) .

POST TEST

64

Lampiran 2 Lembar Instrumen Halusinasi Penglihatan

Petunjuk Pengisian:

Beri tanda centang (✓) sesuai kondisi pasien yang diamati atau dilaporkan (Giersch et al., 2021).

No	Pertanyaan	Mengalami (1)	Tidak Mengalami (0)
1	Pasien melihat bayangan, orang, atau benda yang sebenarnya tidak ada	✓	
2	Pasien melihat sesuatu yang muncul tiba-tiba lalu menghilang		✓
3	Pasien sering menatap ke satu arah tanpa sebab yang jelas		✓
4	Pasien berbicara atau bereaksi terhadap sesuatu yang tidak dilihat orang lain		✓
5	Pasien tampak takut, cemas, atau gelisah karena apa yang dilihatnya	✓	
6	Pasien mengatakan melihat sosok, bayangan, atau cahaya tertentu	✓	
7	Pasien sulit membedakan antara penglihatan nyata dan tidak nyata		✓
8	Pasien mengalami gangguan konsentrasi karena penglihatan yang muncul		✓
9	Pasien menarik diri atau menghindari orang lain akibat penglihatan tersebut		✓

65

10 Pasien menunjukkan perilaku defensif atau waspada berlebihan karena apa yang dilihat

✓

skoring 3: halusinasi ringan.

Skoring

1. Mengalami = 1
2. Tidak Mengalami = 0
3. Skor total: 0-10

Interpretasi

1. 0-2 : Tidak ada / sangat ringan
2. 3-5 : Halusinasi penglihatan ringan
3. 6-8 : Halusinasi penglihatan sedang
4. 9-10 : Halusinasi penglihatan berat

Pasien 2 (Ny.W)

PASIEN II (Ny.W).

PRETEST.

64

Lampiran 2 Lembar Instrumen Halusinasi Penglihatan

Petunjuk Pengisian:

Beri tanda centang (✓) sesuai kondisi pasien yang diamati atau dilaporkan (Giersch et al., 2021).

No	Pertanyaan	Mengalami (1)	Tidak Mengalami (0)
1	Pasien melihat bayangan, orang, atau benda yang sebenarnya tidak ada	✓	
2	Pasien melihat sesuatu yang muncul tiba-tiba lalu menghilang	✓	
3	Pasien sering menatap ke satu arah tanpa sebab yang jelas	✓	
4	Pasien berbicara atau bereaksi terhadap sesuatu yang tidak dilihat orang lain	✓	
5	Pasien tampak takut, cemas, atau gelisah karena apa yang dilihatnya	✓	
6	Pasien mengatakan melihat sosok, bayangan, atau cahaya tertentu	✓	
7	Pasien sulit membedakan antara penglihatan nyata dan tidak nyata	✓	
8	Pasien mengalami gangguan konsentrasi karena penglihatan yang muncul	✓	
9	Pasien menarik diri atau menghindari orang lain akibat penglihatan tersebut	✓	

65

10 Pasien menunjukkan perilaku defensif atau waspada berlebihan karena apa yang dilihat

✓
10. (Halusinasi Berat).

Skoring

1. Mengalami = 1
2. Tidak Mengalami = 0
3. Skor total: 0-10

Interpretasi

1. 0-2 : Tidak ada / sangat ringan
2. 3-5 : Halusinasi penglihatan ringan
3. 6-8 : Halusinasi penglihatan sedang
4. 9-10 : Halusinasi penglihatan berat

PASIEN I (N.Y.W).
POST-TEST.

64

Lampiran 2 Lembar Instrumen Halusinasi Penglihatan

Petunjuk Pengisian:

Beri tanda centang (✓) sesuai kondisi pasien yang diamati atau dilaporkan (Giersch et al., 2021).

No	Pertanyaan	Mengalami (1)	Tidak Mengalami (0)
1	Pasien melihat bayangan, orang, atau benda yang sebenarnya tidak ada	✓	
2	Pasien melihat sesuatu yang muncul tiba-tiba lalu menghilang		✓
3	Pasien sering menatap ke satu arah tanpa sebab yang jelas		✓
4	Pasien berbicara atau bereaksi terhadap sesuatu yang tidak dilihat orang lain		✓
5	Pasien tampak takut, cemas, atau gelisah karena apa yang dilihatnya	✓	
6	Pasien mengatakan melihat sosok, bayangan, atau cahaya tertentu	✓	
7	Pasien sulit membedakan antara penglihatan nyata dan tidak nyata	✓	
8	Pasien mengalami gangguan konsentrasi karena penglihatan yang muncul		✓
9	Pasien menarik diri atau menghindari orang lain akibat penglihatan tersebut		✓

65

10 Pasien menunjukkan perilaku defensif atau waspada berlebihan karena apa yang dilihat

✓

Skoring

1. Mengalami = 1
2. Tidak Mengalami = 0
3. Skor total: 0-10

Interpretasi

1. 0-2 : Tidak ada / sangat ringan
2. 3-5 : Halusinasi penglihatan ringan
3. 6-8 : Halusinasi penglihatan sedang
4. 9-10 : Halusinasi penglihatan berat

Lampiran 8 Asuhan Keperawatan

**ASUHAN KEPERAWATAN JIWA PADA TN.N DAN NY.W DENGAN
HALUSINASI PENGLIHATAN DIWILAYAH KERJA PUSKESMAS
KALIGANGSA**

A. Hasil Studi Kasus

1. Pengkajian Pasien

a. Identitas Klien

Identitas Pasien	Pasien 1	Pasien 2
Inisial	Tn.N	Ny.W
Jenis Kelamin	Laki-Laki	Perempuan
Umur	45 Th	50 Th
TTL	Brebes, 15 Mei 1981	Brebes, 10 Agustus 1976
Agama	Islam	Islam
Pekerjaan	Tidak bekerja	Pengemis
Pendidikan	SMP	SMP
Status Perkawinan	Belum Menikah	Janda
Alamat	Limbangan Kulon	Limbangan Kulon

b. Identitas Penanggung Jawab

Identitas Penanggung Jawab	Pasien 1	Pasien 2
Inisial	Tn.B	Tn.T
Umur	59 Tahun	67 Tahun
Agama	Islam	Islam
Pekerjaan	Wiraswasta	Pedagang
Pendidikan	SD	SD
Status Perkawinan	Menikah	Duda

Alamat	Limbangan Kulon	Limbangan Kulon
--------	-----------------	-----------------

c. Alasan *Home Visit*

Pasien 1

Petugas puskesmas mengatakan alasan dilakukan *home visit* pada Tn.N karena Tn.N masih melihat bayangan-bayangan seperti kuntilanak dan gandaruwo.

Pasien 2

Petugas puskesmas mengatakan alasan dilakukan *home visit* pada Ny.W karena pasien kadang suka ngomong sendiri ketika jalan dan pasien mengatakan melihat bayangan bayangan hitam yang mengikutinya.

d. Faktor Predisposisi

Pasien 1

Pada hari Kamis 30 April 2026 datang kerumah ke Tn.N untuk melakukan *home visit* pada saat pengkajian pasien tampak kooperatif dan tampak tenang.

Pada saat ditanya keluarga pasien mengatakan pada saat kecil anaknya biasa tumbuh seperti anak-anak lainnya dan bersekolah disekolah yang normal.

Pada saat umur 26 tahun pasien menyukai seseorang cewe dan hendak menikahinya namun, cewenya selingkuh dengan orang lain dan pasien semenjak kejadian itu pasien menjadi menyendiri dan depresi. Keluarga pasien mengatakan pasien sering melihat gandaruwo dan kuntilanak ditempat tempat sepi. Keluarga pasien mengatakan pasien terkadang suka menyendiri tetapi ketika diajak ngobrol pasien mau menjawab dan ketika disuruh pasien mau. Pasien pernah mengamuk dan memukul ibunya.

Keluarga pasien mengatakan pasien hingga sekarang masi sering melihat gandaruwo dan kuntilanak ketika sendirian dan ketika melihat tempat sepi pasien melihat gandaruwo dan kuntilanak.

Pasien terkadang masih suka menyendiri. Keluarga mengatakan pasien sudah tidak pernah mengamuk 3 tahun terakhir.

Pasien 2

Pada hari Kamis 30 April 2026 datang ke rumah Ny.W untuk melakukan *home visit* pada saat pengkajian pasien kooperatif dan tenang dan tidak mengamuk.

Saat ditanya keluarga pasien mengatakan pasien bekerja diluar negeri yaitu Taiwan karena pasien ingin merubah hidupnya agar lebih baik akhirnya kerja di Taiwan. Pasien mengatakan ketika pasien mendapatkan gaji pasien mentransfer ke suaminya untuk kebutuhan anak anaknya dan ingin memperbaiki rumah. Namun suaminya tidak menggunakan uangnya dengan baik yang ditransfer oleh istrinya. Uangnya digunakan untuk bermain cewe.

Beberapa tahun kemudian pasien pulang dan melihat suaminya berselingkuh dengan wanita lain dan pasien mengetahui ternyata uang yang ditransfer kesuaminya digunakan untuk bermain cewe bukan untuk kebutuhan anak atau memperbaiki rumah.

Pasien mengatakan pasien semenjak kejadian itu pasien menjadi murung dikamar dan mengatakan sering melihat bayangan bayangan hitam dan mengikutinya. Dan pasien pernah memukul anaknya menggunakan sapu.

Pasien akhirnya dipulangkan kerumah orang tuanya oleh anaknya karena menanggap ibunya sudah tidak waras.

Keluarga pasien mengatakan sekarang pasien masih melihat bayangan-bayangan hitam dan keluarga mengatakan pasien ketika dirumah masuk kamar menyendiri terkadang teriak-teriak tetapi tidak memukul.

e. Fisik

1) Tanda-Tanda Vital

Tanda-Tanda Vital	Pasien 1	Pasien 2

TD	130/75 mmHg	141/72 mmHg
Nadi	75 x/menit	90 x/menit
Suhu	36,1 °c	36.7 °c
Spo2	100 %	99 %
RR	x/menit	x/menit

2) Keluhan Utama

Pasien 1

Pasien mengatakan masih sering melihat setan seperti gandarwo dan kuntilanak ditempat sepi.

No	Pertanyaan	Mengalami (1)	Tidak Mengalami (0)
1	Pasien melihat bayangan, orang, atau benda yang sebenarnya tidak ada	√	
2	Pasien melihat sesuatu yang muncul tiba-tiba lalu menghilang	√	
3	Pasien sering menatap ke satu arah tanpa sebab yang jelas		√
4	Pasien berbicara atau bereaksi terhadap sesuatu yang tidak dilihat orang lain	√	
5	Pasien tampak takut, cemas, atau gelisah karena apa yang dilihatnya	√	

6	Pasien mengatakan melihat sosok, bayangan, atau cahaya tertentu	√
7	Pasien sulit membedakan antara penglihatan nyata dan tidak nyata	√
8	Pasien mengalami gangguan konsentrasi karena penglihatan yang muncul	√
9	Pasien menarik diri atau menghindari orang lain akibat penglihatan tersebut	√
10	Pasien menunjukkan perilaku defensif atau waspada berlebihan karena apa yang dilihat	√

Skoring

1. Mengalami = 1
2. Tidak Mengalami = 0
3. Skor total: 0–10

Interpretasi

1. 0–2 : Tidak ada / sangat ringan
2. 3–5 : Halusinasi penglihatan ringan
3. 6–8 : Halusinasi penglihatan sedang
4. 9–10 : Halusinasi penglihatan berat

Berdasarkan hasil *pre-test* menggunakan Instrumen Halusinasi Penglihatan yang terdiri dari 10 pertanyaan pada Pasien 1 (Tn. N), diperoleh skor total sebesar 8. Penilaian dilakukan dengan ketentuan jawaban "Mengalami" diberi skor

1 dan jawaban "Tidak Mengalami" diberi skor 0, sehingga rentang skor yang diperoleh adalah 0–10. Berdasarkan interpretasi instrumen, skor 0–2 menunjukkan tidak ada atau halusinasi sangat ringan, skor 3–5 menunjukkan halusinasi penglihatan ringan, skor 6–8 menunjukkan halusinasi penglihatan sedang, dan skor 9–10 menunjukkan halusinasi penglihatan berat. Dengan demikian, skor 8 yang diperoleh Pasien 1 termasuk dalam kategori halusinasi penglihatan sedang.

Pasien 2

Pasien mengatakan pasien sering melihat bayangan bayangan hitam dan terkadang mengikutinya sehingga membuat pasien takut.

No	Pertanyaan	Mengalami (1)	Tidak Mengalami (0)
1	Pasien melihat bayangan, orang, atau benda yang sebenarnya tidak ada	√	
2	Pasien melihat sesuatu yang muncul tiba-tiba lalu menghilang	√	
3	Pasien sering menatap ke satu arah tanpa sebab yang jelas	√	
4	Pasien berbicara atau bereaksi terhadap sesuatu yang tidak dilihat orang lain	√	

5	Pasien tampak takut, cemas, atau gelisah karena apa yang dilihatnya	√
6	Pasien mengatakan melihat sosok, bayangan, atau cahaya tertentu	√
7	Pasien sulit membedakan antara penglihatan nyata dan tidak nyata	√
8	Pasien mengalami gangguan konsentrasi karena penglihatan yang muncul	√
9	Pasien menarik diri atau menghindari orang lain akibat penglihatan tersebut	√
10	Pasien menunjukkan perilaku defensif atau waspada berlebihan karena apa yang dilihat	√

Skoring

1. Mengalami = 1
2. Tidak Mengalami = 0
3. Skor total: 0–10

Interpretasi

1. 0–2 : Tidak ada / sangat ringan
2. 3–5 : Halusinasi penglihatan ringan
3. 6–8 : Halusinasi penglihatan sedang
4. 9–10 : Halusinasi penglihatan berat

Berdasarkan hasil pre-test menggunakan Instrumen Halusinasi Penglihatan yang terdiri dari 10 pertanyaan pada Pasien 2 (Ny. W), diperoleh skor total sebesar 10. Penilaian dilakukan dengan ketentuan jawaban "Mengalami" diberi skor 1 dan jawaban "Tidak Mengalami" diberi skor 0, sehingga rentang skor yang diperoleh adalah 0–10. Berdasarkan interpretasi instrumen, skor 0–2 menunjukkan tidak ada atau halusinasi sangat ringan, skor 3–5 menunjukkan halusinasi penglihatan ringan, skor 6–8 menunjukkan halusinasi penglihatan sedang, dan skor 9–10 menunjukkan halusinasi penglihatan berat. Dengan demikian, skor 10 yang diperoleh Pasien 2 termasuk dalam kategori halusinasi penglihatan berat.

3) Kepala dan Leher

Yang Dikaji	Keterangan	
	Pasien 1	Pasien 2
Bentuk	Kepala simetris, tidak ada benjolan atau deformitas	Kepala simetris, tidak ada benjolan atau deformitas
Rambut	Rambut bersih, distribusi merata, tidak rontok berlebihan	Rambut bersih, distribusi merata, tidak rontok berlebihan
Mata	Mata simetris, konjungtiva tidak anemis, sklera tidak ikterik, reaksi pupil baik	Mata simetris, konjungtiva tidak anemis, sklera tidak ikterik, reaksi pupil baik
Telinga	Telinga simetris, tidak ada serumen	Telinga simetris, tidak ada serumen

	berlebih, tidak ada nyeri tekan	berlebih, tidak ada nyeri tekan
Hidung	Hidung simetris, tidak ada sekret, tidak ada sumbatan	Hidung simetris, tidak ada sekret, tidak ada sumbatan
Mulut	Mukosa lembab, tidak ada lesi, gigi bersih, tidak bau mulut	Mukosa lembab, tidak ada lesi, gigi bersih, tidak bau mulut
Leher	Leher simetris, tidak ada pembesaran kelenjar, tidak kaku, ROM baik	Leher simetris, tidak ada pembesaran kelenjar, tidak kaku, ROM baik

4) Jantung

Yang Dikaji	Keterangan	Keterangan
	Pasien 1	Pasien 2
Inspeksi	Tidak tampak pulsasi abnormal, tidak ada pembengkakan daerah prekordial	Tidak tampak pulsasi abnormal, tidak ada pembengkakan daerah precordial
Palpasi	Ictus cordis teraba di ICS V linea midklavikula kiri, tidak ada nyeri tekan, tidak ada thrill	Ictus cordis teraba di ICS V linea midklavikula kiri, tidak ada nyeri tekan, tidak ada thrill

Perkusi	Batas jantung normal, tidak ada pembesaran jantung	Batas jantung normal, tidak ada pembesaran jantung
Auskultasi	Bunyi jantung S1 dan S2 reguler, tidak ada murmur atau bunyi tambahan	Bunyi jantung S1 dan S2 reguler, tidak ada murmur atau bunyi tambahan

5) Paru Paru

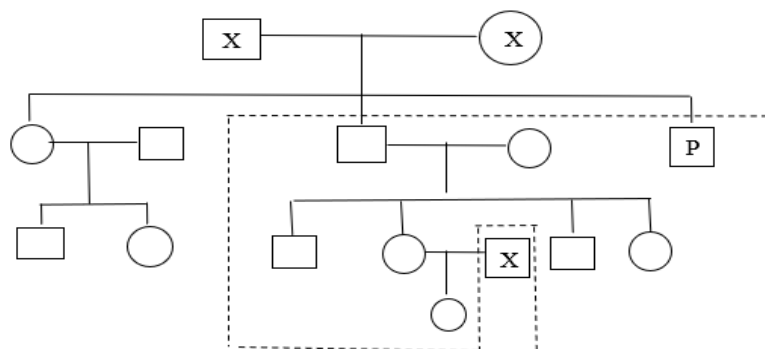
Yang Dikaji	Keterangan Pasien 1	Keterangan Pasien 2
Inspeksi	Bentuk dada simetris, pergerakan dada kanan dan kiri seimbang, tidak ada retraksi	Bentuk dada simetris, pergerakan dada kanan dan kiri seimbang, tidak ada retraksi
Palpasi	Fremitus taktil kanan dan kiri sama, tidak ada nyeri tekan	Fremitus taktil kanan dan kiri sama, tidak ada nyeri tekan
Perkusi	Bunyi perkusi sonor di seluruh lapang paru	Bunyi perkusi sonor di seluruh lapang paru
Auskultasi	Bunyi napas vesikuler, tidak ada suara tambahan (ronkhi/wheezing)	Bunyi napas vesikuler, tidak ada suara tambahan (ronkhi/wheezing)

6) Abdomen

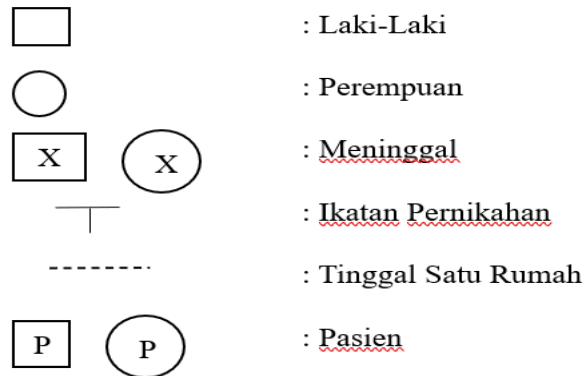
Yang Dikaji	Keterangan	Keterangan
	Pasien 1	Pasien 2
Inspeksi	Abdomen datar, simetris, tidak ada luka atau bekas operasi, tidak tampak pembesaran	Abdomen datar, simetris, tidak ada luka atau bekas operasi, tidak tampak pembesaran
Palpasi	Abdomen lunak, tidak ada nyeri tekan, tidak teraba massa	Abdomen lunak, tidak ada nyeri tekan, tidak teraba massa
Perkusi	Bunyi timpani dominan, tidak ada tanda asites	Bunyi timpani dominan, tidak ada tanda asites
Auskultasi	Bising usus normal (5–30x/menit)	Bising usus normal (5–30x/menit)

f. Psikososial

1) Genogram Pasien 1



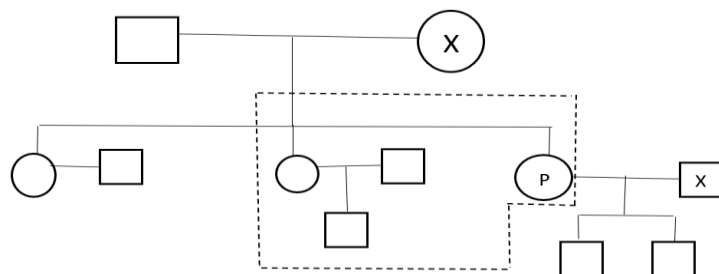
Keterangan :



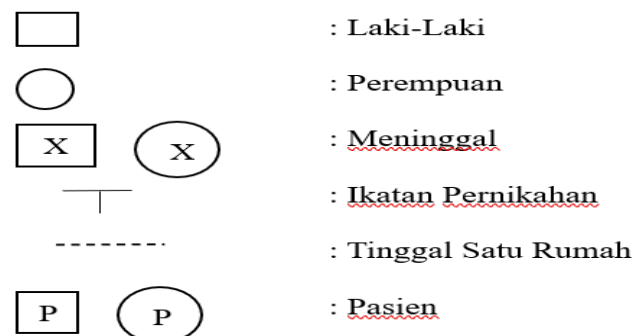
Jelaskan

Kedua orang tua pasien sudah meninggal dunia, pasien mempunyai kakak 2 yang pertama perempuan dan yang kedua laki-laki. Pasien tinggal bersama kakak kedua beserta istri dan anak anak dan 1 cucu perempuan dirumahnya.

2) Genogram Pasien 2



Keterangan



Jelaskan

Pasien masih memiliki bapa namun tidak tinggal dengan bapanya, pasien memiliki kakak 2 perempuan semua. Pasien tinggal bersama kakak ke 2 dan suami dari kakak ke 2 dan anaknya.

g. Konsep Diri

Konsep Diri	Pasien 1	Pasien 2
Gambaran Diri	Pasien menganggap dirinya tidak menarik dan merasa tidak percaya diri dengan kondisi yang dialami. Saat halusinasi muncul, pasien merasa ada yang memperhatikan dirinya, sehingga menimbulkan perasaan takut, cemas, dan tidak nyaman.	Pasien menganggap dirinya berbeda dengan orang lain. Saat halusinasi muncul, pasien merasa tenganga dengan bayangan atau persepsi yang tidak nyata, sehingga menimbulkan kecemasan.
Identitas Diri	Pasien mengatakan mengetahui identitas diri seperti nama, usia, dan status, namun pada saat halusinasi muncul pasien kadang mengalami	Pasien mengetahui diri dengan baik, namun saat halusinasi muncul pasien tampak ragu, kurang fokus.

	kebingungan dan penurunan konsentrasi terhadap lingkungan sekitar.	
Fungsi Peran	Peran pasien dalam keluarga kurang optimal. Pasien cenderung menarik diri dari lingkungan dan kurang berpartisipasi dalam aktivitas keluarga, terutama saat halusinasi muncul pasien lebih memilih untuk diam dan menyendiri.	Peran pasien dalam keluarga mengalami gangguan. Pasien kurang aktif dalam kegiatan sehari-hari dan cenderung memilih diam dan sendiri.
Ideal Peran	Pasien memiliki keinginan untuk kembali berfungsi secara normal dalam keluarga dan masyarakat.	Pasien memiliki harapan untuk sembuh dan dapat menjalani kehidupan dan aktivitas sehari-hari.
Harga Diri	Pasien memiliki harga diri rendah, pasien merasa tidak berguna apalagi buat keluarga dan merasa beban.	Pasien mengalami penurunan harga diri, pasien merasa malu dengan kondisi yang sekarang, dan

menarik diri dari lingkungan.

h. Hubungan Sosial

Hubungan Sosial			Pasien 1	Pasien 2
Orang Yang Paling Berarti			Pasien menyatakan bahwa orang yang paling berarti adalah keluarga, karena keluarga selalu memberikan dukungan dan perhatian.	Pasien mengatakan bahwa orang yang paling berarti adalah bapak nya dan keluarga karena anaknya dianggap anaknya penting dan orang tuanya juga sangat penting bagi dirinya.
Peran Serta Kegiatan Kelompok/Masyarakat			Pasien kurang aktif dalam kegiatan kelompok atau masyarakat.	Pasien mengalami kesulitan dalam berhubungan dengan orang lain, dan merasa tidak nyaman, malu, dan kurang percaya diri.
Hambatan Berhubungan Dengan Orang Lain	Dalam		Pasien mengalami hambatan berinteraksi seperti rasa takut, tidak percaya diri.	Pasien mengalami kesulitan dalam berhubungan dengan orang lain, merasa tidak

	percaya diri, malu
	bergaul takut
	menjadi bahan
	ejekan.

i. Sprirual

Nilai dan Keyakinan Pasien 1 :

Pasien beragama islam dan meyakini adanya tuhan, namun pasien mengatakan jarang beribadah seperti shalat. Sebelum mengalami gangguan pasien juga tidak rutin dalam hal beribadah. Dan saat mengalami halusinasi pasien tidak pernah beribadah. Meskipun demikian pasien mengatakan pasien memiliki keyakinan bahwa tuhan dapat membantu kesembuhannya.

Nilai dan Keyakinan Pasien 2 :

Pasien mengatakan beragama kristen dan mempercayai adanya tuhan. Namun keluarga mengatakan pasien aslinya islam cuma dirinya menganggap dirinya kristen. Pasien tidak pernah beribadah, namun sebelum sakit keluarga pasien mengatakan pasien sering sholat.

j. Status Mental

Status Mental	Pasien 1	Pasien 2
Penampilan	Penampilan sedikit kurang rapih, pakian bersih, rambut terkadang lupa disisir	Penampikan pasien tampak tidak rapih, suka memakai perhiasan ditahan kaki dan dileher yang berlebihan. Baju pasien sering ganti namun

		penampilannya tidak rapih
Pembicaraan	Pembicaraan pasien dapat dipahami, dengan volume suara sedang dan cukup jelas. Namun, saat halusinasi muncul, pasien sering terhenti ditegah pembicaraan, sering melamun, dan membutuhkan waktu untuk merespon pertanyaan.	Pembicaraan pasien terdengar jelas namun cenderung agak keras dan tegas. Kadang kurang fokus ketika ditanya. Dan ketika halusinasi muncul pasien ngomel ngomel sendiri.
Aktivitas Motorik	Aktivitas motorik cenderung menurun, pasien lebih sering diam, dan ketika halusinasi muncul pasien gelisah, mondar mandir atau menunjukkan gerakan yang berulang.	Aktivitas motorik dalam batas normal, Pasien mengatakan pasien merasa cemas, dan gelisah apalagi ketika halusinasi muncul, dan sering tiba tiba diam dan tiba tiba juga mengomel.
Alam Perasaan	Pasien mengatakan perasaan cemas,	Pasien mengatakan merasa tidak

	takut, tidak nyaman terutama saat halusinasi muncul.	tenang, cemas, dan kadang merasa sedih. Perasaan meningkat saat halusinasi muncul dan mengganggu kenyamanan pasien.
Afek	Afek pasien pada umumnya sesuai dengan situasi, namun dapat berubah labil saat halusinasi muncul, seperti tiba tiba tampak takut dan cemas.	Afek pasien kurang sesuai, terkadang tampak datar, namun dapat berubah ubah saat halusinasi muncul misalnya tampak gelisah.
Interaksi Selama Wawancara	Pasien cukup kooperatif dan mau menjawab pertanyaan, namun kontak mata kurang dan perhatian mudah teralihkan terutama saat halusinasi muncul.	Pasien tampak kooperatif, diwawancara, mata kurang dan tampak tidak fokus. Saat halusinasi muncul, pasien cenderung tidak merespon dengan baik.
Persepsi Sensori (Isi, Waktu	1. Isi dan Pasien mengalami halusinasi	1. Isi Pasien mengalami halusinasi

Frekuensi, Situasi, Respon Klien)	penglihatan berupa melihat sosok bayangan-	penglihatan berupa bayangan-
6. Isi	makhluk seperti	bayangan hitam
7. Waktu	gandaruwo dan	yang dirasakan
8. Frekuensi	kuntilanak yang	mengikuti dirinya.
9. Situasi	sebenarnya tidak	2. Waktu
10. Respon Klien	nyata, terutama di tempat sepi.	Keluarga mengatakan halusinasi muncul saat pasien sedang menyendiri atau berada di dalam kondisi lingkungan kamar.
	2. Waktu	3. Frekuensi
	Halusinasi muncul saat pasien sedang menyendiri atau sendirian dan pada kondisi lingkungan yang sepi.	Pasien mengatakan ketika melihat bayangan hitam melihatnya sendirian pasien waktunya 3-5 melihat hingga 5-7 menit dan lebih sering ketika sendirian.
	3. Frekuensi	4. Situasi
	Halusinasi masih sering muncul sampai saat ini, ketika pasien melihatnya sendirian pasien melihat hingga 5-7 menit dan lebih sering ketika sendirian.	Halusinasi muncul ketika pasien tidak melakukan aktivitas dan ketika sendirian dikamar dan terkadang pasien teriak ketakutan. Pasien pernah
	4. Situasi	
	Pasien mengatakan halusinasi muncul ditempat sepi atau saat tidak melakukan apa.	

5. Respon	menunjukkan
Pasien Saat	perilaku agresif
halusinasi muncul	dengan memukul
pasien tampak	anaknyanya, namun
menyendiri,	saat ini pasien tidak
kadang terlihat	melakukan itu.
ketakutan dan	5. Respon
menarik diri dari	Pasien tampak
lingkungan. Pasien	takut, cemas, dan
masih bisa diajak	gelisah saat melihat
komunikasi dan	bayangan-
mengikuti arah.	bayangan hitam.
Tetapi ketika	Pasien terkadang
halusinasi muncul	berteriak karena
pasien tampak	ketakutan, memilih
ketakutan.	menyendiri di
Hasil pengukuran	kamar, dan kurang
skoring pasien :	fokus saat
Pasien mengalami	halusinasi muncul,
halusinasi	namun masih dapat
penglihatan	diajak
sedang. Skornya	berkomunikasi
adalah 8	serta mengikuti
(Interpretasi	arahan.
halusinasi sedang)	Hasil Pengukuran
	Skoring :
	Pasien mengalami
	halusinasi
	penglihatan berat.
	Skornya adalah 10
	(Interpretasinya

		halusinasi penglihatan berat).
Isi Pikir	Isi piker pasien didominasi kekhawatiran rasa takut terhadap halusinasi yang dialami.	Isi piker pasien terganggu oleh adanya bayangan atau persepsi yang tidak nyata, sehingga pasien sulit membedakan antara kenyataan dan halusinasi
Proses Pikir	Proses piker pasien masih cukup terarah dan logis namun saat halusinasi muncul menjadi terganggu, contohnya seperti kehilangan fokus dan sulit mengikuti alur pembicaraan.	Proses piker pasien kurang terarah, terkadang pembicaraan melompat-lompat dan sulit dipahami terutama saat halusinasi muncul.
Tingkat Kesadaran	Tingkat kesadaran compos mentis, pasien sadar penuh terhadap diri dan lingkungan	Tingkat kesadaran pasien compos mentis, pasien sadar penuh terhadap diri dan lingkungan.
Memori	Memori jangka pendek dan Panjang cukup	Memori pasien cukup baik, namun terkadang sering

	baik, namun saat lupa terhadap hal-halusinasi muncul hal yang baru saja pasien mengalami disampaikan penurunan daya terutama saat ingat dan sulit halusinasi muncul. berkonsentrasi.	
Tingkat Konsentrasi Berhitung	Konsentrasi pasien kurang, pasien tampak kesulitan dalam berhitung sederhana bingung contohnya berhitung 1-5 pasien menjawab 1,3,8 dan berhitung juga pasien bingung ketika ditanya 3+5 berapa pasien menjawab 10.	Konsentrasi pasien cukup baik, ketika ditanya 1-5 pasien menjawab dengan benar dan ketika ditanya tambah-tambahan contohnya 1+3 berapa pasien menjawab 4 dan pasien menjawab dengan benar.
Kemampuan Penilaian	Kemampuan penilaian pasien kurang baik, terutama saat halusinasi muncul pasien sulit membedakan realistis dan	Kemampuan penilaian pasien cukup baik dan dalam kondisi normal.

	persepsi yang dialami.	
Daya Tilik Diri	Pasien memiliki daya tilik diri sebagian, pasien menyadari bahwa dirinya mengalami gangguan, namun belum sepenuhnya memahami kondisi halusinasi yang dialami.	Daya tilik diri pasien kurang, pasien belum sepenuhnya menyadari bahwa halusinasi yang dialami merupakan bagian dari gangguan yang dialami.

k. Kebutuhan Persiapan Pulang

Kebutuhan	Pasien 1	Pasien 2
Persiapan Pulang		
Makan	Makan 2x/hari (pagi, siang, malam), porsi cukup, nafsu makan baik	Makan 3x/hari (pagi, siang, malam), porsi cukup, nafsu makan baik
Eliminasi	Minum $\pm 6-8$ gelas/hari ($\pm 1500-2000$ ml), mandiri	Minum $\pm 6-8$ gelas/hari (± 2500 ml), mandiri
Mandi	Mandi 1x/hari (pagi), mandiri	Mandi 2x/hari (pagi dan sore), mandiri
Berpakaian	Ganti pakaian 1x/hari atau sesuai kebutuhan, mandiri	Ganti pakaian 2x/hari atau sesuai kebutuhan, mandiri

Istirahat Tidur	Tidur malam $\pm 4-6$ jam, sering terganggu halusinasi	Tidur malam $\pm 4-5$ jam, sering terganggu halusinasi
Penggunaan Obat	Tidak mengonsumsi obat-obatan	Tidak mengonsumsi obat-obatan
Pemeliharaan Kesehatan	Tidak pernah kontrol ke dokter	Tidak pernah kontrol ke dokter
Aktivitas Di Dalam Rumah	Aktivitas lebih sering di rumah	Aktivitas dirumah, pasien lebih sering dikamar tidak pernah mengobrol dengan keluarganya.
Aktivitas Di Luar Rumah	Jarang keluar rumah, cenderung di dalam rumah	Pasien tiap hari keluar rumah, keliling dari desa ke desa sering meminta uang kepada orang.

1. Mekanisme Koping

Pasien 1

Adaptif : Pasien mengatakan terkadang menggunakan cara koping yang cukup baik seperti berusaha mengalihkan perhatian dengan melakukan aktivitas sederhana contohnya menyapu, merapikan barang.

Maladaptif : Pasien lebih sering menunjukkan koping yang kurang efektif, terkadang suka menarik diri dari lingkungan dan lebih memilih diam, terkadang melamun, dan menghindari interaksi

sosial. Saat halusinasi muncul, pasien tampak takut bingung dan tidak melakukan Upaya untuk mengontrol halusinasi secara mandiri.

Pasien 2

Adaptif :

Pasien mengalihkan perhatian dengan cara kegiatan positif terkadang pasien keliling jualan emas kepada tetangga dan terkadang keliling meminta uang dari desa kedesa.

Maladaptif :

Pasien sering menggunakan koping kurang efektif, terkadang ketika sudah dirumah pasien menyendiri dan menghindari orang rumah tidak pernah mengobrol dengan orang rumah.

m. Masalah Psikososial dan Lingkungan

Pasien 1

Pasien mengalami psikososial terkadang menarik diri dari lingkungan dan suka menyendiri, kurang berinteraksi dengan orang lain. Pasien lebih sering duduk dirumah tetangga yang tidak berpenghuni sendirian terkadang mengobrol sendirian.

Pasien 2

Pasien sering berinteraksi dengan orang lain tetapi ketika diajak mengobrol pasien terkadang berbicara sendiri, tetapi ketika ditanya pasien menjawab apa yang ditanyakan dan nyambung ketika diajak mengobrol.

n. Pengetahuan Kurang Tentang

Pasien 1

Pasien kurang pengetahuan tentang penyakit yang dialami, khususnya mengenai halusinasinya. Pasien juga belum memahami pentingnya pengobatan dan control rutin ke fasilitas kesehatan.

Pasien 2

o. Aspek Medik

Pasien 1

Diagnosa Medik : Gangguan persepsi Sensori (Halusinasi)

Terapi Medik : Pasien belum pernah melakukan pemeriksaan ke fasilitas kesehatan dan tidak mendapatkan terapi medik.

Pasien 2

Diagnosa Medik : Gangguan persepsi Sensori (Halusinasi)

Terapi Medik : Keluarga pasien mengatakan pasien belum pernah melakukan pemeriksaan ke fasilitas kesehatan sehingga belum mendapatkan terapi atau obat-obatan lainnya untuk kesehatan jiwanya.

2. Analisis Masalah

Pasien 1

No	Hari/Tanggal	Data Fokus	Masalah Keperawatan
1.	30 April 2026	Ds : 1. Isi Pasien mengatakan sering melihat sosok makhluk seperti gendaruwo dan kuntilanak yang sebenarnya tidak nyata, terutama di tempat sepi. 2. Waktu Pasien mengatakan ketika melihat gendaruwo atau kuntilanak saat pasien sedang sendirian dan pada kondisi lingkungan yang sepi. 3. Frekuensi Pasien mengatakan masih sering melihat gendaruwo	Gangguan Persepsi Sensori (Halusinasi Penglihatan)

dan kuntilanak, pasien mengatakan ketika gendaruwo dan kuntikanak muncul saat pasien sendirian, pasien melihat hingga 5-7 menit.

4. Situasi

Pasien mengatakan halusinasi muncul ditempat sepi atau saat tidak melakukan apa apa.

5. Respon Pasien

Pasien mengatakan ketika melihat gendaruwo dan kuntilanak pasien ketakutan dan menarik diri dari lingkungan.

Do :

5. Pasien tampak menyendiri
 6. Pasien tampak ketakutan ketika halusinasi.
 7. Pasien menarik diri dari lingkungan ketika halusinasi muncul.
 8. Ekspresi wajah tampak cemas dan ketakutan.
-

Pasien 2

No	Hari/Tanggal	Data Fokus	Masalah Keperawatan
1.	30 April 2026	Ds : 2. Isi Pasien mengatakan sering melihat bayangan- bayangan hitam yang dirasakan mengikuti dirinya. 2. Waktu Keluarga mengatakan halusinasi muncul saat pasien sedang menyendiri atau berada di dalam kamar dan sering muncul ketika malam hari. 3. Frekuensi Pasien mengatakan ketika melihat bayangan bayangan hitam melihatnya waktunya 3-5 menit. 4. Situasi Pasien mengatakan ketika melihat bayangan- bayangan hitam ketika pasien tidak melakukan aktivitas dan ketika sendirian dikamar dan terkadang pasien teriak ketakutan. Pasien pernah	Gangguan Persepsi Sensori (Halusinasi Penglihatan)

menunjukkan perilaku agresif dengan memukul anaknya, namun saat ini pasien tidak melakukan itu.

Do :

5. Pasien tampak lebih sering menyendiri di kamar.
 6. Pasien tampak murung dan kurang berinteraksi dengan lingkungan sekitar.
 7. Ekspresi wajah pasien tampak cemas dan ketakutan saat menceritakan sering melihat bayangan-bayangan hitam.
 8. Pasien sesekali memunduk dan tampak gelisah saat wawancara langsung.
-

3. Diagnosa Keperawatan

Diagnosa keperawatan pasien I pada Tn.N

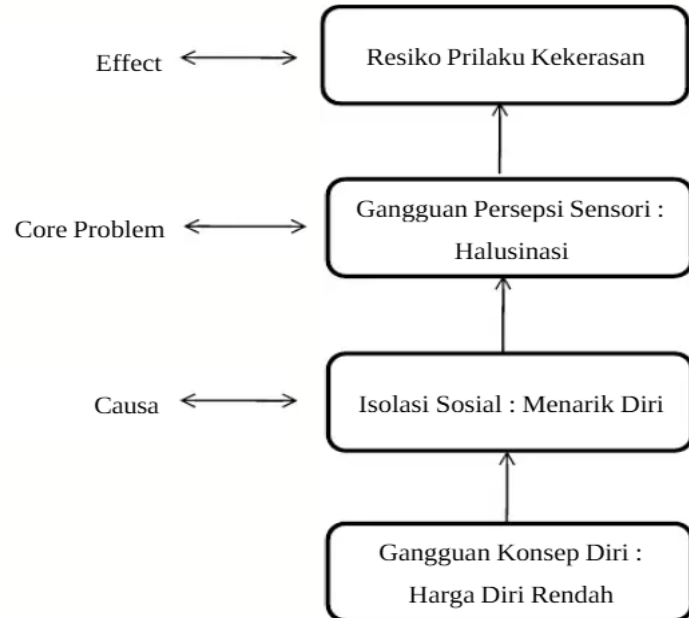
No	Diagnosa Keperawatan	Tanggal Masalah Ditemukan	Tanggal Masalah Teratasi
1.	Gangguan persepsi sensori <i>b.d</i> gangguan penglihatan <i>d.d</i> distorsi sensori, respons tidak sesuai, bersikap seolah melihat sesuatu.	30 April 2026	6 Mei 2026

Diagnosa keperawatan pasien II pada Ny.W

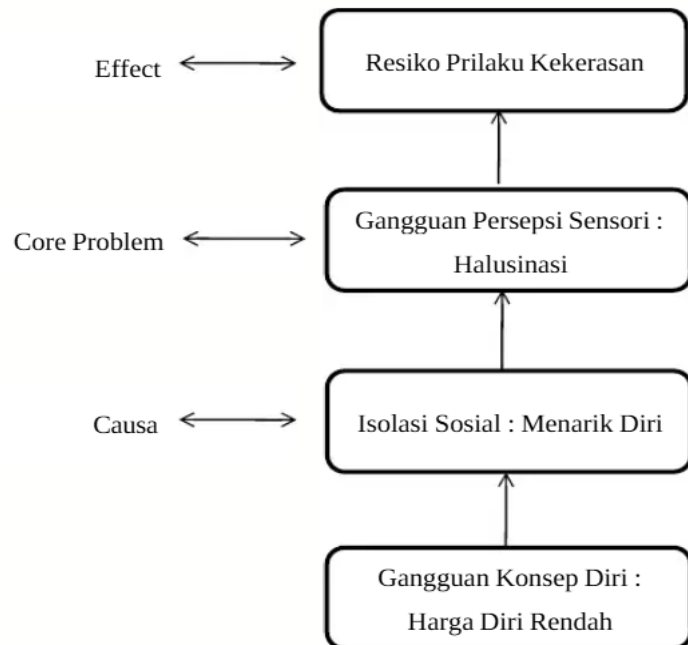
No	Diagnosa Keperawatan	Tanggal Masalah Ditemukan	Tanggal Masalah Teratasi
1.	Gangguan persepsi sensori <i>b.d</i> gangguan penglihatan <i>d.d</i> distorsi sensori, respons tidak sesuai, bersikap seolah melihat sesuatu.	30 April 2026	6 Mei 2026

4. Pohon Masalah

Pohon masalah pasien I pada Tn.N



Pohon masalah pasien II pada Ny.W



5. Intervensi Keperawatan

Intervensi keperawatan pasien I (Tn.N) dan pasien II (Ny.W)

Diagnosa Keperawatan	Tujuan	Kriteria Hasil	Intervensi Keperawatan	Rasional Tindakan
Gangguan Persepsi Sensosi (Halusinasi)	Tujuan klien mampu : 1. Mengenali halusinasi yang dialami 2. Mengontrol halusinasi yang dialaminya 3. Mengikuti program pengobatan	Setelah diberikan asuhan keperawatan selama 1 x pertemuan masing - masing selama 30 menit diharapkan klien. 1. Dapat menyebutkan jenis, isi, waktu, frekuensi, situasi yang menyebabkan halusinasi, dan perasaan yang timbul saat halusinasi	SP 1.P 1. Bina hubungan saling percaya dengan menggunakan prinsip komunikasi terapeutik 2. Bantu klien mengenal halusinasi (isi, waktu terjadinya, frekuensi, situasi yang dapat menimbulkan halusinasi, perasaan saat timbul halusinasi 3. Latih mengontrol halusinasi dengan cara menghardik. Tahapan tindakannya meliputi : 1. Jelaskan cara menghardik halusinasi	1. Hubungan saling percaya merupakan dasar untuk kelancaran hubungan interaksi selanjutnya. 2. Dengan mengetahui waktu, isi dan frekuensi munculnya halusinasi mempermudah tindakan 3. Mengardik merupakan Upaya memutuskan siklus halusinasi sehingga halusinasi tidak berkelanjutan.

		2. Peragakan cara menghardik. 3. Minta klien mempragakan ulang. 4. Pantau penerapan cara ini, beri penguatan perilaku klien 5. Masukkan dalam jadwal kegiatan klien.	
Setelah diberikan Asuhan Keperawatan Jiwa selama 1 x pertemuan masing-masing selama 30 menit klien mampu:	SP 2.P	1. Evaluasi kegiatan yang lalu (SP1.P) 2. Latihan berbicara/bercakap-cakap dengan orang lain saat halusinasi muncul 3. Masukkan dalam jadwal kegiatan klien.	1. Evaluasi akan membantu perawat untuk mengetahui sejauh mana kemampuan klien mengingat kegiatan sebelumnya. 2. Berbicara atau bercakap-cakap dengan orang lain adalah salah satu Upaya alternatif untuk dapat mengendalikan halusinasi

Setelah diberikan asuhan keperawatan jiwa selama 1 x pertemuan masing - masing selama 30 menit klien mampu :	SP3.P	1. Evaluasi akan membantu perawat untuk mengetahui sejauh mana kemampuan pasien melakukan kegiatan sebelumnya.
1. Menyebutkan kegiatan yang sudah dilakukan.	1. Evaluasi kegiatan yang lalu (SP1.P dan SP2.P)	2. Memberikan kegiatan kepada pasien merupakan Upaya alternatif agar pasien bisa melupakan pikiran yang menyebabkan halusinasi itu muncul.
2. Membuat jadwal kegiatan sehari-hari dan mampu Memperagakan	2. Latih kegiatan agar halusinasi tidak muncul.	
	Tahapan :	
	1. Jelaskan pentingnya aktivitas yang teratur untuk mengatasi halusinasi.	
	2. Diskusikan aktivitas yang biasa dilakukan oleh pasien.	
	3. Latih pasien melakukan aktivitas	
	4. Susun jadwal aktivitas sehari-hari sesuai dengan aktivitas yang telah dilatih (dari bangun pagi, sampai tidur malam)	
	5. Pantau pelaksanaan jadwal kegiatan berikan penguatan	

		terhadap perilaku yang positif.	
	Setelah diberikan asuhan keperawatan jiwa selama 1 pertemuan masing masing dalam jangka waktu 30 menit diharapkan pasien mampu :	SP4.P 1. Evaluasi kegiatan yang lalu (SP1.P, SP2.P, SP3.P). 2. Tanyakan program pengobatan. 3. Jelaskan pentingnya penggunaan obat pada gangguan jiwa. 4. Jelaskan akibat bila tidak digunakan sesuai program. 5. Jelaskan akibat putus obat. 6. Jelaskan cara mendapat obat/berobat 7. Jelaskan pengobatan 8. Latih pasien minum obat 9. Masukkan dalam jadwal kegiatan harian pasien.	1. Evaluasi akan membantu perawat untuk mengetahui sejauh mana perkembangan pasien melakukan kegiatan sebelumnya 2. Dengan menyebutkan dosis, frekuensi dan manfaat minum obat diharapkan klien dapat melaksanakan program pengobatannya sendiri.
Tujuan keluarga	Setelah dilakukan asuhan keperawatan	SP1.K	Dengan memberikan

mampu merawat pasien dirumah dan menjadi system pendukung yang efektif untuk pasien.	jiwa selama 1 x pertemuan masing-masing pertemuan 30 menit diharapkan keluarga mampu :	1. Mendiskusikan masalah yang diraskan keluarga dalam merawat pasien. 2. Memberikan pendidikan kesehatan tentang pengertian masalah halusinasi, jenis halusinasi,yang dialami pasien, tanda dan gejala halusinasi yang dialami pasien, tanda dan gejala halusinasi serta proses terjadinya halusinasi.	pendidikan kesehatan jiwa kepada keluarga diharapkan keluarga lebih bisa peduli kepada pasien.
	Setelah diberikan asuhan keperawatan jiwa selama 1 x pertemuan masing – masing 30 menit diharapkan keluarga mampu : Memperagakan cara merawat pasien dengan halusinasi.	SP2.K 1. Melatih keluarga mempraktikan cara merawat pasien dengan halusinasi. 2. Melatih keluarga melakukan cara merawat langsung kepada pasien halusinasi.	Upaya untuk ikut membantu kesembuhan pasien.

Setelah diberikan asuhan keperawatan jiwa selama 1 x pertemuan masing – masing pertemuan selama 30 menit diharapkan keluarga mampu :	SP3.K
	1. Membantu keluarga membuat jadwal aktivitas dirumah termasuk minum obat.
	2. Menjelaskan <i>follow up</i> pasien setelah pulang.
1. Mampu membuatkan jadwal aktivitas dirumah termasuk minum obat.	
2. Minum mamberikan rencana tindak lanjut keluarga merawat pasien dengan halusinasi.	

6. Implementasi Keperawatan

Implementasi keperawatan pasien I pada Tn.W

Tgl/Jam	Diagnosa Keperawatan	Implementasi	Evaluasi Formatif
30 April 2026 jam 13.00	Gangguan Persepsi Sensori (Halusinasi Penglihatan)	SP1.P 1. Membina hubungan saling percaya dengan menggunakan prinsip komunikasi terapeutik 2. Membantu pasien mengenal halusinasi (isi, waktu terjadinya, frekuensi, situasi yang dapat menimbulkan halusinasi, perasaan saat timbul halusinasi 3. Melatih mengontrol halusinasi dengan cara menghardik. 4. Mengenalkan terapi aktivitas (<i>Puzzle ekspresi</i>) sebagai salah satu cara mengalihkan dari halusinasi	S : 1. Pasien bersedia berbicara, merasa nyaman saat berkomunikasi, dan tidak takut berinteraksi dengan perawat. 2. Pasien mengatakan sering melihat sosok makhluk seperti gandarwo dan kuntilak (Isi) Pasien mengatakan ketika melihat gandarwo dan kuntilanak saat pasien sedang sendirian dan pada kondisi lingkungan yang sepi (Waktu) Pasien mengatakan masih sering melihat gandarwo dan kuntilanak, pasien mengatakan ketika gandarwo dan kuntilanak muncul saat pasien sendirian, pasien melihat hingga 5-7 menit (Frekuensi) Pasien mengatakan halusinasi muncul ditempat sepi atau saat tidak melakukan apa apa (Situasi) Pasien mengatakan ketika melihat gandarwo dan kuntilanak pasien ketakutan

-
- | | |
|--|---|
| <p>5. Melatih Menyusun <i>Puzzle</i> dengan bimbingan</p> <p>6. Memasukan jadwal kegiatan sehari-hari.</p> | <p>dan menarik diri dari lingkungan (Respon Klien)</p> <p>3. Pasien mengatakan belum pernah melakukan cara menghardik, karena tidak tahu Pasien mengatakan bersedia untuk mebcoba cara yang diaajarkan perawat</p> <p>Pasien mengatakan memahami penjelasan perawat tentang cara menghardik halusinasi.</p> <p>4. Pasien mengatakan belum pernah melakukan aktivitas <i>Puzzle</i> sebelumnya, pasien mengatakan bersedia mencoba aktivitas yang diajarkan, pasien mengatakan memahami bahwa aktivitas puzzle dapat membantu mengalihkan perhatian dari halusinasi.</p> <p>5. Pasien mengatakan mencoba mengikuti arahan perawat dalam Menyusun <i>puzzle</i>, pasien mengatakan masih kesulitan tetapi ingin mencoba.</p> <p>6. Pasien mengatakan bersedia mengikuti kegiatan yang telah dijadwalkan.</p> |
|--|---|
-

Pasien mengatakan merasa lebih baik saat melakukan aktivitas.

O :

1. Pasien kooperatif, menjawab pertanyaan, kontak mata mulai ada, dan tampak tenang saat komunikasi.
2. Pasien tampak menyendiri, cemas, ketakutan, dan menarik diri saat halusinasi muncul.
3. Pasien mampu mempraktikkan teknik menghardik, lebih fokus, dan rasa takut sedikit berkurang.
4. Pasien memperhatikan edukasi, kooperatif, dan merespons penjelasan perawat.
5. Pasien menyusun puzzle dengan bantuan, masih ragu dan membutuhkan bimbingan, tetapi tetap berusaha.
6. Pasien mengikuti sebagian kegiatan, tampak lebih aktif, dan frekuensi melamun sedikit berkurang.

1	Mei	Gangguan	SP 2.P	S :
2026		Persepsi Sensori	1. Mengevaluasi kegiatan yang lalu (SP1.P)	1. Pasien masih mengingat cara menghardik dan terkadang

(Halusinasi Penglihatan)	2. Melatihkan berbicara/bercakap-cakap dengan orang lain saat halusinasi muncul 3. Memperkuat penggunaan terapi aktivitas (<i>puzzle</i> Ekspresi) sebagai alternatif pengalihan saat tidak ada teman berbicara. 4. Memasukan dalam jadwal kegiatan klien.	melakukannya saat halusinasi muncul. 2. Pasien bersedia berbicara dengan orang lain saat halusinasi muncul dan merasa lebih tenang. 3. Pasien mengatakan sudah lebih bisa menyusun puzzle dan merasa aktivitas tersebut mengurangi rasa takut. 4. Pasien bersedia memasukkan kegiatan menghardik, bercakap-cakap, dan puzzle ke dalam jadwal harian. O :
2 Mei 2026 Gangguan Persepsi Sensori	SP 3.P 1. Mengevaluasi jadwal kegiatan	S : 1. Pasien mengatakan sudah mencoba kegiatan sesuai

jam	(Halusinasi	harian klien (SP1.P	jadwal, tetapi masih kadang
10.00	Penglihatan)	dan SP3.P)	menyendiri.
		2. Melatih klien mengendalikan halusinasi dengan cara melakukan kegiatan.	2. Pasien bersedia melakukan aktivitas saat halusinasi muncul dan merasa lebih tenang.
		3. Melatih pasien melakukan aktivitas berupa <i>puzzle</i> ekspresi	3. Pasien mulai memahami cara menyusun puzzle dan merasa aktivitas tersebut membantu mengalihkan halusinasi.
		4. Membimbing pasien menyusun <i>puzzle</i> secara bertahap hingga mandiri.	4. Pasien mulai mampu menyusun puzzle secara mandiri meski masih sedikit kesulitan.
		5. Menganjurkan pasien menggunakan <i>puzzle</i> saat halusinasi muncul.	5. Pasien akan mencoba melakukan puzzle saat halusinasi muncul.
		6. Menganjurkan klien memasukkan	6. Pasien bersedia memasukkan aktivitas puzzle ke dalam jadwal harian..
		kedalam jadwal kegiatan harian klien.	O :
			1. Pasien mampu menyebutkan sebagian kegiatan harian, namun belum konsisten mengikuti jadwal.
			2. Pasien mengikuti instruksi dan tampak lebih fokus saat beraktivitas.
			3. Pasien mampu menyusun puzzle dengan bantuan

				minimal serta tampak lebih fokus.
				4. Pasien mampu menyusun puzzle lebih mandiri dan tampak lebih percaya diri.
				5. Pasien memahami instruksi dan siap mencoba secara mandiri.
				6. Pasien menyetujui serta memahami jadwal kegiatan yang telah dibuat.
3 Mei 2026 jam 10.00	Gangguan Persepsi Sensori (Halusinasi Penglihatan)	SP 4.P	S :	
		1. Mengevaluasi kegiatan yang telah dilakukan sebelumnya (SP1.P, SP2.P, SP3.P), meliputi kemampuan pasien mengenali halusinasi, menghardik, bercakap-cakap, dan melakukan aktivitas (<i>puzzle</i> ekspresi).	1. Pasien mengatakan menghardik, berbicara dengan orang lain, dan puzzle membantu mengurangi rasa takut.	
		2. Menanyakan kepada pasien tentang program pengobatan yang pernah dijalani.	2. Keluarga mengatakan pasien belum pernah berobat atau mendapatkan obat.	
		3. Menjelaskan kepada pasien tentang	3. Pasien baru mengetahui obat dapat membantu mengurangi halusinasi dan bersedia menerima edukasi.	
			4. Pasien memahami halusinasi dapat muncul kembali jika tidak minum obat.	
			5. Pasien memahami tidak minum obat dapat memperburuk kondisi.	

-
- | | |
|---|--|
| <p>pentingnya penggunaan obat pada gangguan jiwa untuk membantu mengontrol gejala halusinasi.</p> <p>4. Menjelaskan akibat jika obat tidak digunakan sesuai program, yaitu gejala halusinasi dapat muncul kembali atau semakin berat.</p> <p>5. Menjelaskan akibat putus obat, seperti kekambuhan, perilaku tidak terkontrol, dan gangguan aktivitas sehari-hari.</p> <p>6. Menjelaskan cara mendapatkan obat dan berobat, seperti datang ke puskesmas/rumah sakit jiwa atau fasilitas kesehatan terdekat.</p> <p>7. Menjelaskan jenis pengobatan secara umum (obat</p> | <p>6. Keluarga bersedia membawa pasien berobat ke fasilitas kesehatan.</p> <p>7. Pasien memahami obat harus diminum secara teratur.</p> <p>8. Pasien bersedia minum obat setelah mendapatkan pengobatan.</p> <p>9. Pasien bersedia memasukkan kegiatan berobat dan aktivitas lain ke dalam jadwal.</p> <p>O :</p> <p>1. Pasien mampu menghardik, berinteraksi, dan menyusun puzzle dengan bantuan minimal.</p> <p>2. Pasien menjawab pertanyaan dengan jelas, tanpa riwayat pengobatan sebelumnya.</p> <p>3. Pasien memperhatikan dan merespons edukasi dengan baik.</p> <p>4. Pasien memahami serta mampu mengulang sebagian informasi.</p> <p>5. Pasien mampu menyebutkan dampak putus obat secara sederhana.</p> <p>6. Pasien dan keluarga tampak memahami penjelasan yang diberikan.</p> |
|---|--|
-

			diminum secara teratur sesuai anjuran tenaga kesehatan). 8. Melatih pasien cara minum obat dengan benar (simulasi), meskipun pasien belum memiliki obat. 9. Menganjurkan pasien memasukkan kegiatan minum obat (jika sudah berobat), serta kegiatan lain seperti menghardik, bercakap-cakap, dan terapi puzzle ke dalam jadwal kegiatan harian.	7. Pasien mampu mengulang cara minum obat secara umum. 8. Pasien mampu mengikuti simulasi minum obat, namun masih memerlukan arahan. 9. Pasien menyetujui dan memahami jadwal kegiatan harian.
4 Mei 2026 jam 10.00	Gangguan Persepsi Sensori (Halusinasi Penglihatan)	SPK 1 Keluarga	1. Mendiskusikan masalah yang dirasakan keluarga dan merawat pasien. 2. Memberikan pendidikan kesehatan tentang pengertian halusinasi, jenis halusinasi yang	S : 1. Keluarga mengatakan kesulitan merawat pasien saat halusinasi muncul dan khawatir dengan kondisinya. 2. Keluarga mengatakan baru memahami pengertian, tanda, gejala, dan bahwa halusinasi bukan sesuatu yang nyata setelah diberikan edukasi.

			dialami pasien, tanda dan gejala halusinasi, serta proses terjadinya halusinasi	O :	3. Keluarga bersedia membantu merawat dan mengingatkan pasien saat halusinasi muncul.
			3. Menjelaskan cara merawat pasien dengan halusinasi		1. Keluarga mampu menjelaskan kondisi pasien, tampak antusias namun cemas.
					2. Keluarga memperhatikan edukasi dan mampu mengulang sebagian informasi.
					3. Keluarga memahami cara merawat pasien, mampu menjelaskan kembali, serta kooperatif dalam perawatan.
5 Mei 2026 jam 11.00	Gangguan Persepsi Sensori (Halusinasi Penglihatan)	SPK.2 Keluarga	1. Melatih keluarga mempraktikkan cara merawat pasien dengan halusinasi.	S :	1. Keluarga bersedia merawat pasien sesuai anjuran, mulai memahami caranya, meski masih ragu.
			2. Melatih keluarga melakukan cara merawat langsung kepada pasien halusinasi	O :	2. Keluarga siap mempraktikkan perawatan dan mengingatkan pasien saat halusinasi muncul.
					1. Keluarga mampu mempraktikkan cara merawat pasien dengan bimbingan, namun masih memerlukan arahan.
					2. Keluarga mampu berinteraksi dan membimbing pasien

				sesuai anjuran, serta tampak lebih percaya diri.
6 Mei 2026 jam 11.00	Gangguan Persepsi Sensori (Halusinasi Penglihatan)	SPK.3 Keluarga	S :	
		1. Membantu keluarga membuat jadwal aktivitas dirumah (termasuk minum obat)	1. Keluarga bersedia membuat jadwal harian, mengingatkan pasien beraktivitas, dan bersedia membawa pasien berobat.	
		2. Menjelaskan <i>follow up</i> pasien setelah pulang	2. Keluarga memahami pentingnya kontrol ke fasilitas kesehatan dan siap memantau kondisi pasien di rumah.	
			O :	
			1. Keluarga mampu menyusun jadwal harian dan menentukan aktivitas pasien.	
			2. Keluarga mampu mengulang rencana tindak lanjut, kooperatif, dan siap mendukung perawatan pasien.	

Implementasi keperawatan pasien II pada Ny.W

Tgl/Jam	Diagnosa Keperawatan	Implementasi	Evaluasi Formatif
30 April 2026 jam 15.00	Gangguan Persepsi Sensori (Halusinasi Penglihatan)	SP1.P 1. Membina hubungan saling percaya dengan menggunakan prinsip komunikasi terapeutik 2. Membantu pasien mengenal halusinasi (isi, waktu terjadinya, frekuensi, situasi yang dapat menimbulkan halusinasi, perasaan saat timbul halusinasi 3. Melatih mengontrol halusinasi dengan cara menghardik. 4. Mengenalkan terapi aktivitas (<i>Puzzle ekspresi</i>) sebagai salah satu cara mengalihkan dari halusinasi	S : 1. Pasien mengatakan mau berbicara dengan perawat, pasien mengatakan merasa lebih nyaman saat diajak berbicara secara pelan dan baik dan menggunakan bahasa yang halus. 2. Pasien mengatakan sering melihat bayangan bayangan hitam dan merasa seperti mengikuti dirinya (ISI) Keluarga pasien mengatakan halusinasi sering muncul saat pasien sedang menyendiri, berada di dalam kamar, dan sering terjadi ketika malam hari (Waktu) Pasien mengatakan bayangan-bayangan hitam muncul sekitar 3-5 menit setiap kali halusinasi terjadi dan masih sering dialami sampai saat ini (Frekuensi) Pasien mengatakan halusinasi muncul ketika sedang tidak melakukan aktivitas, melamun atau sendirian dikamar, pasien

5. Melatih Menyusun <i>Puzzle</i> dengan bimbingan	mengatakan terkadang berteriak karena merasa ketakutan saat melihat
6. Memasukan jadwal kegiatan sehari-hari.	bayangan tersebut, pasien memiliki riwayat perilaku agresif berupa memukul anaknya, namun saat ini perilaku tersebut sudah tidak muncul lagi (Situasi)
	3. Pasien mengatakan belum mengetahui cara menghardik halusinasi, pasien ingin mencoba cara yang diajarkan perawat, dan pasien juga mengatakan sedikit mengerti setelah diberikan contoh cara menghardik oleh perawat.
	4. Pasien mengatakan belum pernah bermain <i>puzzle</i> sebelumnya, pasien mengatakan tertarik mencoba aktivitas yang diberikan, pasien juga mengatakan setelah diberi tahu <i>puzzle</i> pasien mengerti bahwa <i>puzzle</i> dapat membantu mengurangi bayangan hitam.
	5. Pasien mengatakan akan mencoba menyusun <i>puzzle</i> secara perlahan, pasien mengatakan merasa lebih

tenang saat fokus menyusun *puzzle*, dan pasien juga mengatakan merasa sedikit kesulitan saat menyusun bagian tertentu.

6. Pasien mengatakan bersedia mencoba melakukan aktivitas sesuai jadwal yang dibuat, pasien juga mengatakan akan mencoba bermain *puzzle* atau berbicara dengan keluarga saat bayangan muncul.

O :

1. Pasien tampak tenang, kooperatif, menjawab dengan suara pelan, melakukan kontak mata sesekali, dan tampak lebih nyaman setelah berinteraksi.
 2. Pasien tampak murung, cemas saat membahas halusinasi, dan lebih sering menunduk.
 3. Pasien memperhatikan contoh menghardik, mampu mempraktikkan dengan bantuan, tetapi masih tampak malu.
 4. Pasien tampak antusias, memperhatikan penjelasan, dan mengikuti arahan selama kegiatan *puzzle*.
-

				5. Pasien mampu menyusun <i>puzzle</i> dengan bantuan, tampak lebih fokus dan tenang hingga kegiatan selesai.
				6. Pasien memahami penjelasan mengenai jadwal aktivitas, menyetujui jadwal yang dibuat, dan kooperatif selama penyusunan jadwal.

1	Mei	Gangguan	SP 2.P	S :
2026		Persepsi	1. Mengevaluasi	1. Pasien masih ingat cara menghardik dan merasa <i>puzzle</i>
jam		Sensori	kegiatan yang lalu	membantu mengalihkan
15.00		(Halusinasi	(SP1.P)	pikiran.
		Penglihatan)	2. Melatihan	2. Pasien akan berbicara dengan
			berbicara/bercakap-	keluarga saat halusinasi
			cakap dengan orang	muncul.
			lain saat halusinasi	3. Pasien ingin bermain <i>puzzle</i>
			muncul	saat sendirian.
			3. Menguatkan	4. Pasien bersedia mengikuti
			penggunaan terapi	jadwal kegiatan.
			aktivitas (<i>puzzle</i>	
			Ekspresi) sebagai O :	1. Pasien mampu menjelaskan
			alternatif pengalihan	kembali cara menghardik.
			saat tidak ada teman	2. Pasien bersedia berinteraksi
			berbicara.	dengan keluarga.
			4. Memasukan dalam	3. Pasien mampu menyusun
			jadwal kegiatan	<i>puzzle</i> dengan bantuan
			klien.	minimal.
				4. Pasien memahami jadwal
				kegiatan.

2 Mei 2026 jam 16.00	Gangguan Persepsi Sensori (Halusinasi Penglihatan)	SP 3.P	S :
		1. Mengevaluasi jadwal kegiatan harian klien (SP1.P dan SP3.P)	1. Pasien telah mencoba mengikuti jadwal, namun masih kadang menyendiri.
		2. Melatih klien mengendalikan halusinasi dengan cara melakukan kegiatan.	2. Pasien merasa lebih tenang dan halusinasi berkurang saat beraktivitas.
		3. Melatih pasien melakukan aktivitas berupa <i>puzzle</i> ekspresi	3. Pasien menyukai <i>puzzle</i> dan merasa terbantu.
		4. Membimbing pasien menyusun <i>puzzle</i> secara bertahap hingga mandiri.	4. Pasien mulai mampu menyusun <i>puzzle</i> sendiri.
		5. Mengajarkan pasien menggunakan <i>puzzle</i> saat halusinasi muncul.	5. Pasien akan menggunakan <i>puzzle</i> atau menghardik saat halusinasi muncul.
		6. Mengajarkan klien memasukkan kedalam jadwal kegiatan harian klien.	6. Pasien bersedia memasukkan <i>puzzle</i> ke dalam jadwal harian.
			O :
			1. Pasien mengikuti sebagian besar jadwal kegiatan.
			2. Pasien tampak lebih tenang dan fokus.
			3. Pasien mampu menyusun <i>puzzle</i> dengan bantuan minimal.
			4. Pasien lebih mandiri dan mampu mengulang cara mengontrol halusinasi.
3 Mei 2026 jam 15.00	Gangguan Persepsi Sensori	SP 4.P	S :
		1. Mengevaluasi kegiatan yang telah dilakukan	1. Pasien masih mengingat cara menghardik, lebih senang berbicara dengan keluarga,

(Halusinasi Penglihatan)	sebelumnya (SP1.P, SP2.P, SP3.P), meliputi kemampuan pasien mengenali halusinasi, menghardik, bercakap-cakap, dan melakukan aktivitas (puzzle ekspresi).	dan <i>puzzle</i> membantu mengurangi halusinasi.
	2. Menanyakan kepada pasien tentang program pengobatan yang pernah dijalani.	2. Pasien belum pernah menjalani pengobatan sebelumnya.
	3. Menjelaskan kepada pasien tentang O : pentingnya penggunaan obat pada gangguan jiwa untuk membantu mengontrol gejala halusinasi.	3. Pasien memahami manfaat obat, risiko putus obat, dan bersedia menjalani pengobatan serta kontrol jika didampingi keluarga.
	4. Menjelaskan akibat jika obat tidak digunakan sesuai program, yaitu gejala halusinasi dapat muncul kembali atau semakin berat.	4. Pasien bersedia memasukkan minum obat, bercakap-cakap, dan bermain <i>puzzle</i> ke dalam jadwal harian.
	5. Menjelaskan akibat putus obat, seperti kekambuhan,	1. Pasien mampu menjelaskan kembali cara mengontrol halusinasi. 2. Pasien memahami pentingnya minum obat secara teratur dan dampak putus obat. 3. Pasien mampu mengulang cara minum obat sederhana dan mengikuti simulasi. 4. Pasien kooperatif serta menyetujui jadwal kegiatan harian.

-
- perilaku tidak terkontrol, dan gangguan aktivitas sehari-hari.
6. Menjelaskan cara mendapatkan obat dan berobat, seperti datang ke puskesmas/rumah sakit jiwa atau fasilitas kesehatan terdekat.
 7. Menjelaskan jenis pengobatan secara umum (obat diminum secara teratur sesuai anjuran tenaga kesehatan).
 8. Melatih pasien cara minum obat dengan benar (simulasi), meskipun pasien belum memiliki obat.
 9. Menganjurkan pasien memasukkan kegiatan minum obat (jika sudah berobat), serta kegiatan lain seperti menghardik, bercakap-cakap, dan terapi puzzle ke
-

			dalam jadwal kegiatan harian.	
4 Mei 2026 jam 18.00	Gangguan Persepsi Sensori (Halusinasi Penglihatan)	SPK.1 Keluarga	S : 1. Mendiskusikan masalah yang dirasakan keluarga dan merawat pasien. 2. Memberikan pendidikan kesehatan tentang pengertian halusinasi, jenis halusinasi yang dialami pasien, tanda dan gejala halusinasi, serta proses terjadinya halusinasi 3. Menjelaskan cara merawat pasien dengan halusinasi O : 1. Pasien mengatakan keluarga mengetahui pasien sering menyendiri, berteriak saat takut, dan merasa khawatir. 2. Pasien mengatakan keluarga mulai memahami halusinasi serta tanda dan gejalanya. 3. Pasien mengatakan keluarga bersedia mendampingi, mengajak beraktivitas, dan mengingatkan bermain puzzle. 1. Keluarga tampak sedih, mampu menjelaskan kondisi pasien, dan terbuka saat berdiskusi. 2. Keluarga memperhatikan edukasi, mengajukan pertanyaan, dan mampu mengulang tanda halusinasi. 3. Keluarga memahami cara merawat pasien, mampu mengulang penjelasan, dan kooperatif mendukung perawatan.	
5 Mei 2026	Gangguan Persepsi	SPK.2 Keluarga	S :	

jam	Sensori	1. Melatih keluarga mempraktikkan cara merawat pasien dengan halusinasi.	1. Keluarga ingin mengetahui cara menghadapi pasien saat halusinasi dan bersedia mengikuti anjuran perawat.
18.00	(Halusinasi Penglihatan)	2. Melatih keluarga melakukan cara merawat langsung kepada pasien halusinasi	2. Keluarga akan mendampingi pasien, mengajak beraktivitas, serta mengingatkan cara menghardik dan bermain puzzle.
O :			
1. Keluarga memperhatikan edukasi, mampu mempraktikkan cara merawat pasien, dan kooperatif.			
2. Keluarga mampu berinteraksi dengan pasien secara tenang, lebih percaya diri, dan pasien memberikan respons baik.			
6 Mei	Gangguan	SPK.3 Keluarga	S :
2026	Persepsi	1. Membantu keluarga membuat jadwal aktivitas dirumah (termasuk minum obat)	1. Keluarga bersedia menyusun jadwal harian, mengingatkan pasien beraktivitas, dan membantu mengingatkan minum obat.
jam	Sensori	2. Menjelaskan <i>follow up</i> pasien setelah pulang	2. Keluarga memahami pentingnya kontrol rutin dan bersedia membawa pasien ke fasilitas kesehatan bila kondisi memburuk.
19.00	(Halusinasi Penglihatan)		
O :			

-
1. Keluarga mampu menyusun jadwal harian pasien dan memahami pentingnya aktivitas teratur.
 2. Keluarga mampu mengulang rencana tindak lanjut, kooperatif, dan siap mendukung perawatan di rumah.
-

7. Evaluasi Keperawatan

Pasien 1

Tgl/jam	Diagnosa Keperawatan	Evaluasi Sumatif
30 April 2026 jam 13.30	Gangguan Persepsi Sensori (Halusinasi Penglihatan)	SP1.P S : 1. Pasien merasa lebih nyaman berbicara dengan perawat. 2. Pasien mulai memahami halusinasi (isi, waktu, frekuensi, pencetus). 3. Pasien bersedia mencoba teknik menghardik. 4. Puzzle membantu pasien lebih tenang dan mengalihkan perhatian. 5. Halusinasi penglihatan masih muncul, terutama saat sendirian. O : 1. Pasien lebih kooperatif, kontak mata mulai ada. 2. Mampu menjelaskan teknik menghardik.

			3. Mengikuti latihan puzzle dengan bantuan dan tampak lebih fokus. 4. Cemas dan menyendiri masih ada, tetapi melamun berkurang. A : Gangguan Persepsi Sensori: Halusinasi Penglihatan masih ada, namun pasien mulai mampu mengenali dan mengontrol halusinasi dengan teknik menghardik dan aktivitas <i>puzzle</i>. P : 1. Lanjutkan latihan menghardik. 2. Anjurkan bercakap-cakap saat halusinasi muncul. 3. Lanjutkan terapi aktivitas <i>puzzle</i>. 4. Motivasi mengikuti jadwal kegiatan. 5. Libatkan keluarga dalam pendampingan.
1 Mei 2026 jam 14.00	Gangguan Persepsi Sensori (Halusinasi Penglihatan)	SP2.P S :	1. Pasien masih mengingat dan mulai menerapkan teknik menghardik. 2. Pasien merasa lebih tenang saat bercakap-cakap. 3. <i>Puzzle</i> membantu mengurangi takut dan meningkatkan fokus. 4. Pasien bersedia memasukkan menghardik, bercakap-cakap, dan <i>puzzle</i> ke jadwal harian. O : 1. Pasien mampu menjelaskan dan mempraktikkan teknik menghardik. 2. Lebih fokus dan kooperatif saat berinteraksi. 3. Kemampuan menyusun <i>puzzle</i> meningkat. 4. Menyetujui jadwal kegiatan harian.

		A :	Gangguan Persepsi Sensori: Halusinasi Penglihatan masih ada, namun kemampuan pasien mengontrol halusinasi mulai meningkat melalui teknik menghardik, bercakap-cakap, dan aktivitas <i>puzzle</i> .
		P :	1. Lanjutkan latihan menghardik dan bercakap-cakap. 2. Lanjutkan terapi aktivitas <i>puzzle</i>. 3. Motivasi mengikuti jadwal harian. 4. Evaluasi kemampuan mengontrol halusinasi. 5. Libatkan keluarga dalam pendampingan.
2 Mei 2026 jam 14.30	Gangguan Persepsi Sensori (Halusinasi Penglihatan)	SP3.P S :	1. Pasien mulai mengikuti jadwal kegiatan. 2. Pasien masih kadang menyendiri saat tidak ada aktivitas. 3. Aktivitas dan <i>puzzle</i> membuat pasien lebih tenang serta mengalihkan perhatian dari halusinasi. 4. Pasien mulai mampu menyusun <i>puzzle</i> sendiri dan akan mencobanya saat halusinasi muncul.
		O :	1. Pasien mampu menyebutkan kegiatan harian yang dilakukan. 2. Lebih fokus, percaya diri, dan lebih jarang melamun. 3. Mampu menyusun <i>puzzle</i> dengan bantuan minimal.

			4. Memahami instruksi dan menyetujui jadwal kegiatan.
		P :	Gangguan Persepsi Sensori: Halusinasi Penglihatan masih ada, namun kemampuan pasien mengontrol halusinasi meningkat melalui aktivitas dan terapi <i>puzzle</i> .
		A :	1. Lanjutkan aktivitas positif dan terapi <i>puzzle</i>. 2. Motivasi mengikuti jadwal harian secara konsisten. 3. Anjurkan mengurangi waktu menyendiri. 4. Libatkan keluarga dalam pendampingan.
3 Mei 2026 jam 12.00	Gangguan Persepsi Sensori (Halusinasi Penglihatan)	SP4.P S :	1. Pasien memahami dan mulai menerapkan teknik menghardik serta bercakap-cakap saat halusinasi muncul. 2. <i>Puzzle</i> membantu pasien lebih tenang. 3. Pasien memahami pentingnya pengobatan dan bersedia minum obat serta kontrol ke fasilitas kesehatan. 4. Pasien bersedia memasukkan pengobatan dan aktivitas terapi ke jadwal harian.
		O :	1. Pasien mampu menjelaskan teknik menghardik. 2. Berinteraksi dengan baik dan mengikuti aktivitas <i>puzzle</i>. 3. Memahami edukasi pengobatan serta mampu mengulang informasi penting.

-
4. Mengikuti simulasi minum obat dan menyetujui jadwal kegiatan.

A : Gangguan Persepsi Sensori: Halusinasi Penglihatan masih ada, namun kemampuan pasien mengontrol halusinasi meningkat melalui teknik menghardik, bercakap-cakap, aktivitas *puzzle*, dan pemahaman pengobatan.

P :

1. Lanjutkan latihan menghardik.
2. Anjurkan aktivitas positif dan terapi *puzzle*.
3. Motivasi bercakap-cakap saat halusinasi muncul.
4. Anjurkan kontrol ke fasilitas kesehatan dan minum obat teratur.
5. Libatkan keluarga dalam pengawasan aktivitas dan pengobatan.

4 Mei 2026 jam 11.00	Gangguan Persepsi Sensori (Halusinasi Penglihatan)	SPK.1 Keluarga S :
		1. Keluarga kesulitan merawat pasien saat halusinasi muncul. 2. Keluarga mulai memahami halusinasi dan cara merawat pasien. 3. Keluarga bersedia mendampingi pasien sesuai anjuran.
		O :
		1. Keluarga kooperatif dan memperhatikan edukasi. 2. Mampu menjelaskan kembali halusinasi dan cara perawatan. 3. Siap terlibat dalam perawatan di rumah.

			A : Pengetahuan keluarga tentang halusinasi meningkat dan mulai mampu memahami cara merawat pasien. P : 1. Lanjutkan edukasi keluarga. 2. Dampingi pasien saat halusinasi muncul. 3. Dorong interaksi dan aktivitas positif. 4. Awasi jadwal kegiatan pasien. 5. Anjurkan kontrol bila kondisi memburuk.
5 Mei 2026 jam 12.00	Gangguan Persepsi Sensori (Halusinasi Penglihatan)	SP2.K S :	1. Keluarga bersedia menerapkan cara merawat pasien. 2. Mulai memahami penanganan halusinasi. 3. Siap mendampingi pasien di rumah. O : 1. Keluarga mampu mempraktikkan cara merawat pasien. 2. Mampu mengajak pasien berinteraksi. 3. Tampak lebih percaya diri. A : Kemampuan keluarga dalam merawat pasien meningkat, meskipun masih memerlukan bimbingan. P : 1. Lanjutkan latihan perawatan mandiri. 2. Dampingi pasien saat halusinasi. 3. Ingatkan aktivitas positif dan terapi puzzle. 4. Pantau jadwal kegiatan pasien. 5. Evaluasi dukungan keluarga.

6 Mei 2026 jam	Gangguan Persepsi	SP3.K
13.00	Sensori (Halusinasi Penglihatan)	S : 1. Keluarga bersedia membuat dan menerapkan jadwal kegiatan pasien. 2. Siap mengingatkan aktivitas dan membawa pasien berobat bila perlu. 3. Memahami pentingnya kontrol ke fasilitas kesehatan. O : 1. Keluarga mampu menyusun jadwal kegiatan harian. 2. Mampu menjelaskan rencana pemantauan pasien. 3. Tampak kooperatif mendukung perawatan di rumah. A : Kemampuan keluarga dalam merencanakan dan mendukung perawatan pasien di rumah meningkat. P : 1. Terapkan jadwal kegiatan secara konsisten. 2. Dampingi pasien saat halusinasi. 3. Anjurkan kontrol ke fasilitas kesehatan. 4. Pantau aktivitas dan perubahan perilaku pasien. 5. Evaluasi kemampuan keluarga secara berkala.

Pasien 2

Tgl/jam	Diagnosa Keperawatan	Evaluasi Sumatif
30 April 2026 jam 13.30	Gangguan Persepsi Sensori (Halusinasi Penglihatan)	SP1.P S : 1. Pasien merasa lebih nyaman berbicara dengan perawat. 2. Pasien masih melihat bayangan hitam saat sendirian. 3. Halusinasi masih sering muncul. 4. Pasien mulai memahami teknik menghardik. 5. Puzzle membuat pasien lebih tenang. 6. Pasien bersedia mengikuti jadwal kegiatan. O : 1. Pasien tampak lebih tenang dan kooperatif. 2. Mampu menjawab pertanyaan. 3. Tampak cemas saat menceritakan halusinasi. 4. Mampu latihan menghardik dengan bantuan. 5. Fokus saat melakukan <i>puzzle</i>. 6. Mampu menyusun <i>puzzle</i> dengan arahan. 7. Memahami jadwal kegiatan harian. A : Gangguan Persepsi Sensori: Halusinasi Penglihatan masih ada, namun pasien mulai mampu mengenali dan mengontrol halusinasi dengan teknik menghardik dan terapi <i>puzzle</i>. P : 1. Lanjutkan latihan menghardik. 2. Anjurkan aktivitas positif. 3. Lanjutkan terapi <i>puzzle</i>. 4. Motivasi bercakap-cakap dengan orang lain. 5. Evaluasi kepatuhan jadwal kegiatan.

1 Mei 2025 jam Gangguan Persepsi SP2.P

16.00 Sensori (Halusinasi S :

Penglihatan)

1. Pasien mengatakan masih mengingat teknik menghardik.
2. Pasien mengatakan mulai mencoba menghardik saat halusinasi muncul.
3. Pasien mengatakan merasa lebih tenang saat bercakap-cakap.
4. Pasien mengatakan *puzzle* membantu mengurangi rasa takut.
5. Pasien mengatakan bersedia mengikuti jadwal kegiatan.

O :

6. Pasien mampu menjelaskan teknik menghardik.
7. Pasien tampak lebih kooperatif.
8. Pasien mampu bercakap-cakap dengan baik.
9. Pasien mampu menyusun *puzzle* dengan bantuan minimal.
10. Pasien tampak lebih fokus dan jarang melamun.
11. Pasien memahami dan menyetujui jadwal kegiatan.

P : Gangguan Persepsi Sensori: Halusinasi Penglihatan masih ada, namun kemampuan pasien mengontrol halusinasi mulai meningkat melalui teknik menghardik, bercakap-cakap, dan aktivitas *puzzle*.

A :

1. Lanjutkan latihan menghardik.
-

			2. Motivasi pasien bercakap-cakap dengan orang lain. 3. Lanjutkan terapi <i>puzzle</i>. 4. Anjurkan mengikuti jadwal harian. 5. Evaluasi kemampuan mengontrol halusinasi.
2 Mei 2026 jam 19.00	Gangguan Persepsi Sensori (Halusinasi Penglihatan)	SP3.P S :	1. Pasien mengatakan sudah mengikuti beberapa kegiatan harian. 2. Pasien mengatakan masih sering menyendiri saat tidak ada aktivitas. 3. Pasien mengatakan merasa lebih tenang saat beraktivitas. 4. Pasien mengatakan <i>puzzle</i> membantu mengalihkan halusinasi. 5. Pasien mengatakan mulai mampu menyusun <i>puzzle</i> sendiri. 6. Pasien mengatakan akan mencoba menghardik atau bermain <i>puzzle</i> saat halusinasi muncul. O : 1. Pasien tampak lebih fokus saat beraktivitas. 2. Pasien mampu mengikuti arahan perawat. 3. Pasien mampu menyusun <i>puzzle</i> dengan bantuan minimal. 4. Pasien tampak lebih tenang dan jarang melamun. 5. Pasien tampak lebih percaya diri. 6. Pasien memahami jadwal kegiatan harian. A : Gangguan Persepsi Sensori: Halusinasi Penglihatan masih ada, namun kemampuan pasien

				mengontrol halusinasi meningkat melalui aktivitas, terapi <i>puzzle</i> , dan peningkatan kemandirian.
				P :
				1. Lanjutkan aktivitas saat halusinasi muncul.
				2. Lanjutkan terapi <i>puzzle</i> .
				3. Motivasi pasien mengurangi perilaku menyendiri.
				4. Anjurkan teknik menghardik dan <i>puzzle</i> saat halusinasi.
				5. Evaluasi kepatuhan terhadap jadwal kegiatan.
3 Mei 2026 jam	Gangguan	Persepsi	SP4.P	
18.00	Sensori (Halusinasi Penglihatan)		S :	
				1. Pasien mengatakan masih mengingat teknik menghardik.
				2. Pasien mengatakan lebih senang bercakap-cakap dengan keluarga.
				3. Pasien mengatakan <i>puzzle</i> membuatnya lebih tenang.
				4. Pasien mengatakan memahami manfaat minum obat.
				5. Pasien mengatakan bersedia kontrol ke fasilitas kesehatan.
				6. Pasien mengatakan bersedia memasukkan pengobatan dan aktivitas ke jadwal harian.
				O :
				7. Pasien tampak lebih aktif berbicara.
				8. Pasien mampu menjelaskan cara mengontrol halusinasi.
				9. Pasien tampak fokus saat bermain <i>puzzle</i> .

			10. Pasien memahami edukasi tentang pengobatan. 11. Pasien mampu mengulang pentingnya minum obat. 12. Pasien mampu mengikuti simulasi minum obat. 13. Pasien kooperatif menyusun jadwal kegiatan. 14. Pasien tampak lebih semangat.
			A : Gangguan Persepsi Sensori: Halusinasi Penglihatan masih ada, namun kemampuan pasien mengenali dan mengontrol halusinasi meningkat melalui teknik menghardik, bercakap-cakap, terapi <i>puzzle</i> , dan pemahaman pengobatan.
			P : 1. Lanjutkan latihan menghardik. 2. Motivasi bercakap-cakap dengan keluarga. 3. Lanjutkan terapi <i>puzzle</i>. 4. Anjurkan kontrol ke fasilitas kesehatan. 5. Evaluasi kepatuhan jadwal kegiatan dan pengendalian halusinasi.
4 Mei 2026 jam 18.00	Gangguan Persepsi Sensori (Halusinasi Penglihatan)	SPK1.K S :	1. Keluarga mengatakan pasien sering menyendiri di kamar. 2. Keluarga mengatakan pasien kadang berteriak saat malam hari. 3. Keluarga mengatakan bingung dan khawatir dengan kondisi pasien. 4. Keluarga mengatakan mulai memahami halusinasi.

-
5. Keluarga mengatakan bersedia mendampingi pasien.

O :

1. Keluarga tampak sedih namun kooperatif.
2. Keluarga mampu menjelaskan perubahan perilaku pasien.
3. Keluarga memperhatikan edukasi yang diberikan.
4. Keluarga mampu menyebutkan tanda halusinasi.
5. Keluarga memahami cara merawat pasien.

A : Pengetahuan keluarga tentang halusinasi meningkat. Keluarga mulai memahami kondisi pasien dan cara perawatannya.

P :

1. Lanjutkan edukasi tentang halusinasi.
 2. Motivasi keluarga mendampingi pasien.
 3. Anjurkan aktivitas positif bagi pasien.
 4. Libatkan keluarga memantau jadwal kegiatan.
 5. Evaluasi kemampuan keluarga dalam perawatan pasien.
-

5 Mei 2026 jam Gangguan Persepsi SPK2.K

18.30 Sensori (Halusinasi S :

Penglihatan)

1. Keluarga mengatakan ingin mengetahui cara menghadapi pasien.
 2. Keluarga mengatakan sering bingung saat halusinasi muncul.
 3. Keluarga mengatakan bersedia mengikuti cara perawatan.
-

-
4. Keluarga mengatakan siap mendampingi pasien.
 5. Keluarga mengatakan akan mengajak pasien beraktivitas.
 6. Keluarga mengatakan akan mengingatkan teknik menghardik dan *puzzle*.

O :

1. Keluarga memperhatikan penjelasan perawat.
2. Keluarga mampu mempraktikkan cara merawat pasien.
3. Keluarga tampak kooperatif.
4. Keluarga mampu berinteraksi dengan pasien.
5. Keluarga tampak lebih percaya diri.
6. Pasien merespons interaksi keluarga.

A : Kemampuan keluarga dalam merawat pasien dengan halusinasi meningkat.

P :

1. Lanjutkan latihan mendampingi pasien.
2. Motivasi keluarga mengajak pasien beraktivitas.
3. Anjurkan penggunaan teknik menghardik dan *puzzle*.
4. Libatkan keluarga memantau kondisi pasien.
5. Evaluasi kemampuan keluarga.

6 Mei 2026 jam Gangguan Persepsi SPK3.K

19.30 Sensori (Halusinasi S :
Penglihatan)

1. Keluarga mengatakan bersedia membuat jadwal kegiatan.
 2. Keluarga mengatakan akan mengingatkan pasien beraktivitas.
-

-
3. Keluarga mengatakan siap mengingatkan minum obat.
 4. Keluarga mengatakan memahami pentingnya kontrol rutin.
 5. Keluarga mengatakan bersedia membawa pasien berobat bila perlu.

O :

6. Keluarga mampu menyusun jadwal kegiatan.
7. Keluarga mampu menyebutkan aktivitas harian pasien.
8. Keluarga memahami tindak lanjut perawatan.
9. Keluarga tampak kooperatif mendukung pasien.

A : Kemampuan keluarga dalam mendukung perawatan pasien meningkat.

P :

1. Terapkan jadwal kegiatan secara konsisten.
 2. Dampingi dan ajak pasien berinteraksi.
 3. Pantau tanda halusinasi.
 4. Anjurkan kontrol ke fasilitas kesehatan.
 5. Evaluasi dukungan keluarga.
-

Lampiran 9 Dokumentasi Kegiatan Penelitian

Pasien 1 (Tn.N)



Pasien 2 (Ny.W)



Keluarga Pasien 1 (Tn.N)



Keluarga Pasien 2 (Ny.W)



Lampiran 10 Lembar Bimbingan Tugas Akhir

**FORM BIMBINGAN
TUGAS AKHIR PEMBIMBING I**

Identitas Mahasiswa

Nama : Seli Puspita Sari

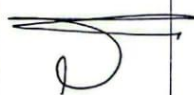
NIM : 23130013

Judul TA : Implementasi Terapi *Puzzle* Ekspresi dalam Meningkatkan Kemampuan Mengontrol Halusinasi Penglihatan pada Pasien Halusinasi Di Wilayah Kerja Puskesmas Kaligangsa.

Identitas Pembimbing 1 :

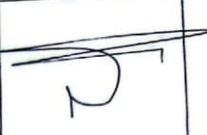
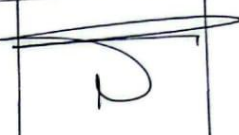
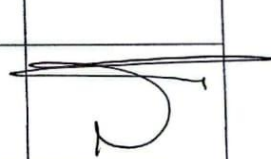
Nama : Ns. Nanda Bactiar, S.Kep., M.Kep

NIDN : 0623129601

Hari/Tgl	Materi Konsultasi	Paraf Pembimbing 1
Senin 15/12/2025	Konsultasi Judul TA Revisi (Mencari referensi judul dan jurnal terkait judul)	
Selasa 16/12/2025	ACC Judul Lanjut BAB I Isi BAB I, mencari referensi terkait puzzle, halusinasi, dampak halusinas, GEP dll	
Senin 22/12/25	Konsultasi BAB I Latar belakang diperbaiki, sitasi didalam paragraf diperbaiki, tambahkan tujuan umum dan tujuan khusus dan manfaat penelitian	
Kamis 24/12/25	Konsultasi BAB I Perbaiki latar belakang masalah (data WHO mencari referensi, menambahkan latar	

	belakang masalah halusinasi penglihatan, tambahkan jurnal terkait halusinasi)	
Kamis 1/1/2026	Konsultasi BAB I Perbaiki sitasi, kata kata typo ACC BAB I LANJUT BAB II	
Senin 5/1/2026	Konsultasi BAB II (Arahan isi dari BAB II/pembahasan isi BAB II, mencari referensi terkait halusinasi, puzzle, Konsep Askep halusinasi dan tambahkan cover)	
Senin 12/1/2026	Konsultasi BAB II (tambahkan referensi jurnal halusinasi, perbaiki kata kata, tambahkan daftar halaman)	
Selasa 3/2/2026	Konsultasi BAB II (Tambahkan sumber di instrument halusinasi, penatalaksanaan farmakologi nama obat di miringkan dan perbaiki yang typo, dan dirapihkan lagi) ACC BAB II LANJUT BAB III	
Rabu 11/3/2026	Konsultasi BAB III (Bagian jenis dan desain penelitian diperbaiki kata katanya, kriteria inklusi dan eksklusi per point saja langsung intinya, definisi operasional diperbaiki dibuat tabel, Lokasi dan waktu penelitian diperbaiki, alat dan bahan dijelaskan dibuat paragraf, bagian metode penelitian dibuat bagan)	

Rabu 1/4/2026	Konsultasi BAB III (Desain penelitian kata kata diperbaiki d disesuaikan, kriteria inklusi dan eksklusi beberapa point dihapus, definisi operasional tambahkan hasil ukur, skoring, pengumpulan data bagan dibuat kebawah)	
Rabu 8/4/20276	Konsultasi BAB III Perbaiki metode pengumpulan data, mencari reverensi lagi terkait metode pengumpulan data)	
Senin 13/4/2026	Konsultasi BAB III dan konsultasi terkait isi proposal, isi dari proposal ACC BAB III	

Rabu 3/6/3036	Konsultasi BAB IV Askep dipindahkan ke lampiran, BAB IV fokus ke masalah utamanya yaitu halusinasi penglihatan, tambahkan jurnal dan asumsi)	
Senin 8/6/2026	Konsultasi BAB IV dan V Hasil studi kasus hanya pengkajian inti saja, bab 4 pembahasan tambahkan jurnal yang mendukung	
Senin 15/6/2026	Konsultasi BAB IV dan V Tambahkan hasil kuesionernya, penyusunan pembahasan diperbaiki (hasil penelitian, penelitian sebelumnya, teori, asumsi), kesimpulan diperbaiki jangan terlalu panjang	
Kamis 18/6/2026	Konsultasi BAB IV dan V Hasil studi kasus tambahkan kuisoner pre test halusinasi penglihatan dibagian pengkajian keluhan utama, pembahasan pengkajian kata katanya ditambahkan	
Senin 22/6/2026	Konsultasi BAB IV dan V ACC BAB IV dan V sidang	

**FORM BIMBINGAN
TUGAS AKHIR PEMBIMBING 2**

Identitas Mahasiswa

Nama : Seli Puspita Sari

NIM : 23130013

Judul TA : Implementasi Terapi *Puzzle* Ekspresi dalam Meningkatkan Kemampuan Mengontrol Halusinasi Penglihatan pada Pasien Halusinasi Di Wilayah Kerja Puskesmas Kaligangsa.

Identitas Pembimbing 2 :

Nama : Ns. Yudha Prasetya, S.Kep., M.Kep

NIDN :

Hari/Tgl	Materi Konsultasi	Paraf Pembimbing 2
Rabu 17/12/2025	Konsultasi Judul TA ACC judul Lanjut BAB I (arahan BAB I)	
Senin 29/12/2025	Konsultasi BAB I (Perbaiki kata kata yang typo, tambahkan manfaat penelitian untuk Masyarakat)	
Selasa 30/12/2025	Konsultasi BAB I ACC BAB I Melanjutkan BAB II	
Rabu 14/1/2026	Konsultasi BAB II (Tambahkan penatalaksanaan farmakologi halusinasi, tambahkan etiologic dan patofisiologi halusinasi, tambahkan gambar <i>puzzle</i> , tambahkan sp halusinasi, cek kembali typo)	

Kamis 19/2/2026	Konsultasi BAB II ACC BAB II LANJUT BAB III	
Selasa 7/4/2026	Konsultasi BAB III (Perbaiki kriteria inklusi dan eksklusi, definisi operasional diperbaiki kata kata yang masi typo, metode pengumpulan data tambahkan izin penelitian, waktu dan tempat penelitian ditambahkan bulan dan tahun)	
Jum'at 11/4/2026	Konsultasi BAB III ACC BAB III	

Rabu 17/6/2026	Konsultasi BAB IV dan V Bagian bab 1 ditambahkan agar 5-8 paragraf, bab 2 bagian pohon masalah diperbaiki, bab 4 skor disesuaikan, dirapihkan yang typo)	
Selasa 23/6/2026	Konsultasi BAB IV dan V ACC BAB IV dan V Rapihkan yang typo dan buat sesuai format buku panduan	

Lampiran 11 Lembar Revisi Ujian Tugas Akhir (TA)

Lampiran 11: Form Revisi Naskah Tugas Akhir

**LEMBAR REVISI UJIAN TUGAS AKHIR (TA)
PROGRAM STUDI DIPLOMA III KEPERAWATAN
FAKULTAS VOKASI UNIVERSITAS HARKAT NEGERI
AKADEMIK/.....**

Nama Mahasiswa : SEU PURPITA RAMA
NIM : 23130013
Jenis Tugas Akhir : KTI/ Tim Riset Dosen /Publikasi*
Judul Tugas Akhir :
Tanggal Sidang TA : Kemiri, 09 Juli 2026
Ketua / Penguji 1/ Penguji 2 : Ms. Ardi Henda K. M. Kep.

NO.	REVISI	TANGGAL REVISI	TANDA TANGAN PENGUJI
1.	Bagian judul diperbaiki ✓	27/26 6 Acc	
2.	Bagian abstrak skor diperbaiki, kata kunci 3 kata saja. ✓		
3.	Definisi operasional bagian alat ukur tambahan sumber ✓		
4.	Bagian lembar gambar diperbaiki ✓		
5.	Cek plagiarisme /turnitin. ✓		

Tegal, 09 Juli 2026.

Mahasiswa,


(.....SEU PURPITA RAMA)
NIM. 23130013

*Coret salah satu

Lampiran 11: Form Revisi Naskah Tugas Akhir

LEMBAR REVISI UJIAN TUGAS AKHIR (TA)
PROGRAM STUDI DIPLOMA III KEPERAWATAN
FAKULTAS VOKASI UNIVERSITAS HARKAT NEGERI
AKADEMIK/.....

Nama Mahasiswa : SEU PUTRI TAARI
NIM : 23130013
Jenis Tugas Akhir : KTI/ Tm Riset Dosen/ Publikasi*
Judul Tugas Akhir :
Tanggal Sidang TA : Kem. 09 Juli 2026
Ketua/ Penguji 1/ Penguji 2* : Ms. Candra Andodo, M. Kep.

NO.	REVISI	TANGGAL REVISI	TANDA TANGAN PENGUJI
1.	Bagian judul diperbaiki	14 Juli 2026.	
2.	Bagian lampiran kata asing dimiringkan.		
3.	Bagian rumusan masalah di diperbaiki menjadi teori.		
4.	Daftar pustaka dengan kapital, diperbaiki		
5.	Definisi operasional skala (-) atau kosong saja.		
	<u>ACE</u>		

Tegal, 09 Juli 2026

Mahasiswa

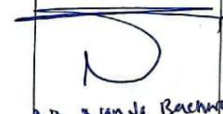
Seu
(...SEU PUTRI TAARI...)
NIM. 23130013.....

*Coret salah satu

Lampiran 11: Form Revisi Naskah Tugas Akhir

LEMBAR REVISI UJIAN TUGAS AKHIR (TA)
PROGRAM STUDI DIPLOMA III KEPERAWATAN
FAKULTAS VOKASI UNIVERSITAS HARKAT NEGERI
AKADEMIK/.....

Nama Mahasiswa : SELI PUTRI SARI
NIM : 23130013
Jenis Tugas Akhir : KTI/ Tesis Riset Dosen / Publikasi*)
Judul Tugas Akhir :
Tanggal Sidang TA : Kamis, 09 Juli 2026
Ketua / Penguji 1/ Penguji 2*) : Ns. Nanda Bachman M. Kep.

NO.	REVISI	TANGGAL REVISI	TANDA TANGAN PENGUJI
1.	perbaiki kata yang typo.	24 Juli 2026	 Ns. Nanda Bachman M. Kep.
2.	Dirapikan kembali.		

Tegal, 09 Juli 2026

Mahasiswa,


(...SELI PUTRI SARI...)

NIM. 23130013

*Coret salah satu