



LAMPIRAN

Lampiran 1 Lembar Permohonan**LEMBAR PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN**

Assalamu'alaikum Warahmatullohi Wabarakatuh

Dengan hormat,

Peneliti yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Tyas Meilia Gustinanda

NIM : 41111241039

Judul Penelitian : Asuhan Keperawatan Penerapan Terapi Okupasi
(Meronce Manik Manik) Pada Pasien Skizofrenia Dengan
Gangguan Persepsi Sensori: Halusinasi Di Ruang Nusa
Indah RSUD Prembun

Bermaksud akan melakukan kegiatan penelitian sebagai rangkaian studi saya pada Program Profesi Ners Al-Irsyad Cilacap. Tujuan penelitian ini adalah untuk menggambarkan asuhan keperawatan penerapan terapi okupasi (meronce manik manik) pada pasien skizofrenia dengan gangguan persepsi sensori: halusinasi di Ruang Nusa Indah RSUD Prembun. Untuk itu, peneliti mohon kesediaan untuk menjadi responden dalam penelitian ini dengan memberi jawaban sejujur-jujurnya atas pertanyaan yang diberikan Kuesioner ini semata-mata hanya untuk kepentingan ilmu pengetahuan saja tanpa maksud lain dan akan dijaga kerahasiaannya oleh peneliti.

Atas bantuan dan dukungannya sekalian, peneliti ucapan terimakasih
Wassalamu'alaikum Warahmatullohi Wabarakatuh.

Peneliti

Tyas Meilia Gustinanda, S.Kep

Lampiran 2 Informed Consent**INFORMED CONSENT**

Saya yang bertanda tangan dibawah ini,

Nama : Ny. R

Umur : 51 tahun

Alamat : Kebumen

Menyatakan bersedia menjadi responden pada penelitian yang akan dilakukan oleh:

Nama : Tyas Meilia Gustinanda

NIM : 41111241039

Setelah mendapat penjelasan, saya menyatakan bersedia dengan sukarela menjadi responden dengan menjadi pertanyaan jujur, terhadap penelitian skripsi yang berjudul “ Asuhan Keperawatan Penerapan Terapi Okupasi (Meronce Manik Manik) Pada Pasien Skizofrenia Dengan Gangguan Persepsi Sensori: Halusinasi Di Ruang Nusa Indah RSUD Prembun”

Jawaban yang saya berikan hanya untuk keperluan penelitian.

Demikian surat pernyataan yang saya buat.

Cilacap,2025

(.....)

Lampiran 3 SOP

SOP MERONCE MANIK-MANIK

Tujuan	A. Klien mampu melatih konsentrasi B. Klien dapat meronce dengan baik C. Klien dapat melakukan aktivitas terjadwal untuk mengurangi halusinasi
Persiapan Alat dan Bahan	1. Benang 2. Gunting 3. Manik-manik
Prosedur	<p>1. Fase orientasi</p> <p>6. Mengucapkan salam terapeutik kepada klien</p> <p>7. Menanyakan perasaan klien hari ini</p> <p>8. Menanyakan apakah klien sudah mandi, makan dan minum obat</p> <p>9. Menjelaskan tujuan terapi okupasi meronce manik-manik</p> <p>2. Fase kerja</p> <p>10. Membagikan benang dan manik-manik</p> <p>11. Menjelaskan cara meronce manik-manik</p> <p>12. Terapis memberikan pujian kepada klien setelah klien meronce manik-manik</p> <p>3. Fase terminasi</p> <p>13. Menyampaikan rencana tindakan lanjut/ kontrak waktu selanjutnya</p> <p>14. Memberikan dukungan pada klien</p> <p>15. Berpamitan</p>

Lampiran 4 Evaluasi Kemampuan

EVALUASI KEMAMPUAN PASIEN DAN FREKUENSI HALUSINASI

No	Kemampuan	Tanggal		
		3/12/2024	4/12/2024	5/12/2024
1.	Mengenal jenis halusinasi	√		
2.	Mengenal isi Halusinasi	√		
3.	Mengenal waktu halusinasi	√		
4.	Mengenal frekuensi halusinasi	√		
5.	Mengenal situasi yang menimbulkan halusinasi	√		
6.	Menjelaskan respons terhadap halusinasi	√		
7.	Mampu menghardik halusinasi	√		
8.	Mampu mengabaikan halusinasi	√	√	√
9.	Minum obat secara	√	√	√

teratur

10. Mampu √ √

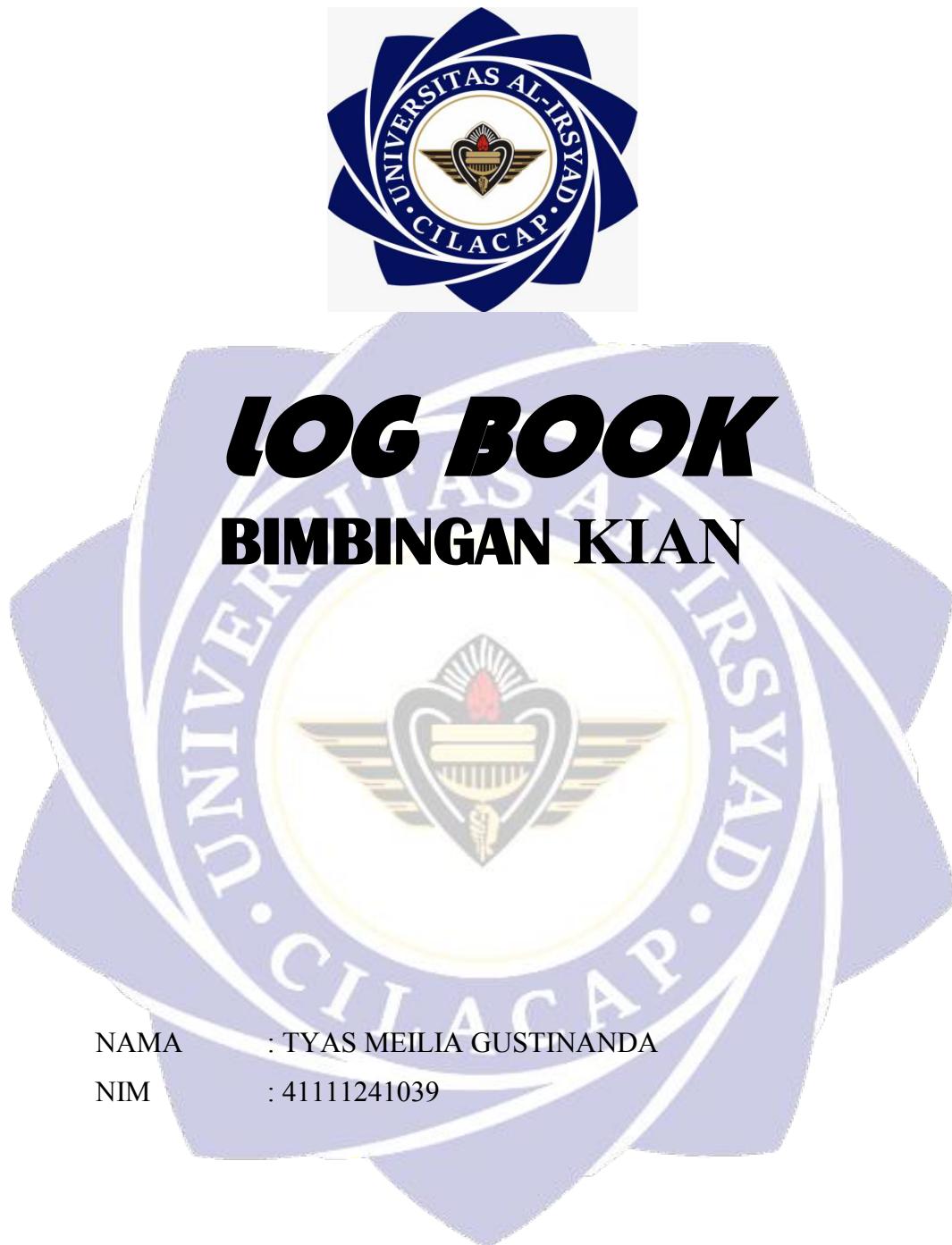
bercakap
- cakap
jika
terjadi
halusinasi

11. Melakukan

kegiatan
harian sesuai
jadwal

12 Mampu √ √

mengontrol
halusinasi
dengan
meronce
manik-manik

Lampiran 5 Log Book

**PROGRAM STUDI PROFESI NERS
FAKULTAS ILMU KESEHATAN UNIVERSITAS AL-
IRSYAD CILACAP
TAHUN AKADEMIK 2024-2025**