

### Lampiran 1: Surat izin penelitian dari kampus

 Universitas  
Bhakti Kencana

jl.Pembangunan No.112 Tarogong Kidul Kab.Garut 44151  
 (0262) 2248380 - 2800993  
 bku.ac.id psdku.garut@bku.ac.id

No : 072/03.FKP.LPPM-K.GRT/XII/2024      Garut, 12 Desember 2024

Lampiran :--  
 Perihal : Permohonan Data Awal

Kepada Yth.  
 Dinas Kesehatan Kab.Garut  
 Di Tempat

Assalamualaikum wr.wb.

Berdasarkan kurikulum Prodi D III Keperawatan Universitas Bhakti Kencana Garut T.A 2024.2025 mahasiswa/I dituntut untuk melaksanakan penelitian berupa karya tulis ilmiah sebagai salah satu dari tiga pilar dalam Pendidikan di Perguruan Tinggi dan sebagai tugas akhir Pendidikan di UBK Garut.

Sehubungan dengan hal tersebut, maka kami mohon kepada Bapak/Ibu untuk kesediaannya memberikan data awal kepada Mahasiswa/I kami yang terlampir dibawah ini :

Nama : YUDISTYAGNA
NIM : 221FK06044

Demikian surat permohonan ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terimakasih.

Wassalamualaikum wr.wb.

Hormat Kami  
 Ketua Panitia  
  
Santi Rinjani, S.Kep.,Ners.,M.Kep.  
 NIDN. 0430058904

*Surat Izin Penelitian*

**Lampiran 2: Surat izin penelitian dari Kesbangpol Kabupaten Garut**



PEMERINTAH KABUPATEN GARUT  
**BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK**  
Jl. Patriot No.10A, Telp. (0262) 2247473 Garut, Jawa Barat 44151

**REKOMENDASI PERMOHONAN DATA AWAL**

Nomor : 072/1041-Bakesbangpol/XII/2024

- a. Dasar : 1. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 41 Tahun 2010 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kementerian Dalam Negeri (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2010 Nomor 316), sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 14 Tahun 2011 tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 41 Tahun 2010 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kementerian Dalam Negeri (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 168)  
2. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 3 Tahun 2018 tentang Penerbitan Surat Keterangan Penelitian.  
b. Memperhatikan : Surat dari Universitas Bhakti Kencana Garut, Nomor 074/03.FKP.LPPM-K.GRT/XII/2024 Tanggal 12 Desember 2024

**KEPALA BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK**, memberikan Rekomendasi kepada:

1. Nama / NPM /NIM/ NIDN : YUDISTYAGNA/ 221FK06044  
2. Alamat : Kp. Bojong RT/RW 001/005, Ds. Leuwigoong, Kec. Leuwigoong, Kab. Garut  
3. Tujuan : Permohonan Data Awal  
4. Lokasi/ Tempat : Dinas Kesehatan Kabupaten Garut  
5. Tanggal Permohonan Data Awal/ Lama Permohonan Data Awal : 13 Desember 2024 s/d 13 Januari 2025  
6. Bidang/ Status/ Judul Permohonan Data Awal : Penerapan Terapi Musik Sholawat pada Pasien Skizofrenia dengan Halusinasi Pendengaran Awal  
7. Penanggung Jawab : Santi Rinjani, S.Kep., Ners., M.Kep  
8. Anggota : -

Yang bersangkutan berkewajiban melaporkan hasil Permohonan Data Awal ke Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kabupaten Garut. Menjaga dan menjunjung tinggi norma atau adat istiadat dan Kebersihan, Ketertiban, Keindahan (K3) masyarakat setempat di lokasi Permohonan Data Awal. Serta Tidak melakukan hal-hal yang bertentangan dengan hukum.

Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik



Tembusan, disampaikan kepada:  
1. Yth. Kepala Bappeda Kabupaten Garut;  
2. Yth. Ketua Universitas Bhakti Kencana Garut;  
3. Arsip.

Drs. H. NURRODHIN, M.Si.  
Pembina Utama Muda, IV/c  
NIP. 19661019 199203 1 005



**PEMERINTAH KABUPATEN GARUT**  
**BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK**  
Jl. Patriot No.10A, Telp. (0262) 2247473 Garut, Jawa Barat 44151

Nomor : 072/0601-Bakesbangpol/V/2025  
Lampiran : 1 Lembar  
Perihal : Penelitian

Garut, 23 Mei 2025  
Kepada :  
Yth. Kepala Puskesmas Cibatu  
Kabupaten Garut

Dalam rangka membantu Mahasiswa/i Universitas Bhakti Kencana Garut bersama ini terlampir Keterangan Penelitian Nomor : **072/0601-Bakesbangpol/V/2025** Tanggal 23 Mei 2025, Atas Nama **YUDISTYAGNA / 221FK06044** yang akan melaksanakan Penelitian dengan mengambil lokasi di Puskesmas Cibatu Kabupaten Garut. Demi kelancaran Penelitian dimaksud, mohon bantuan dan kerjasamanya untuk membantu Kegiatan tersebut.

Demikian atas perhatiannya, kami ucapan terima kasih.

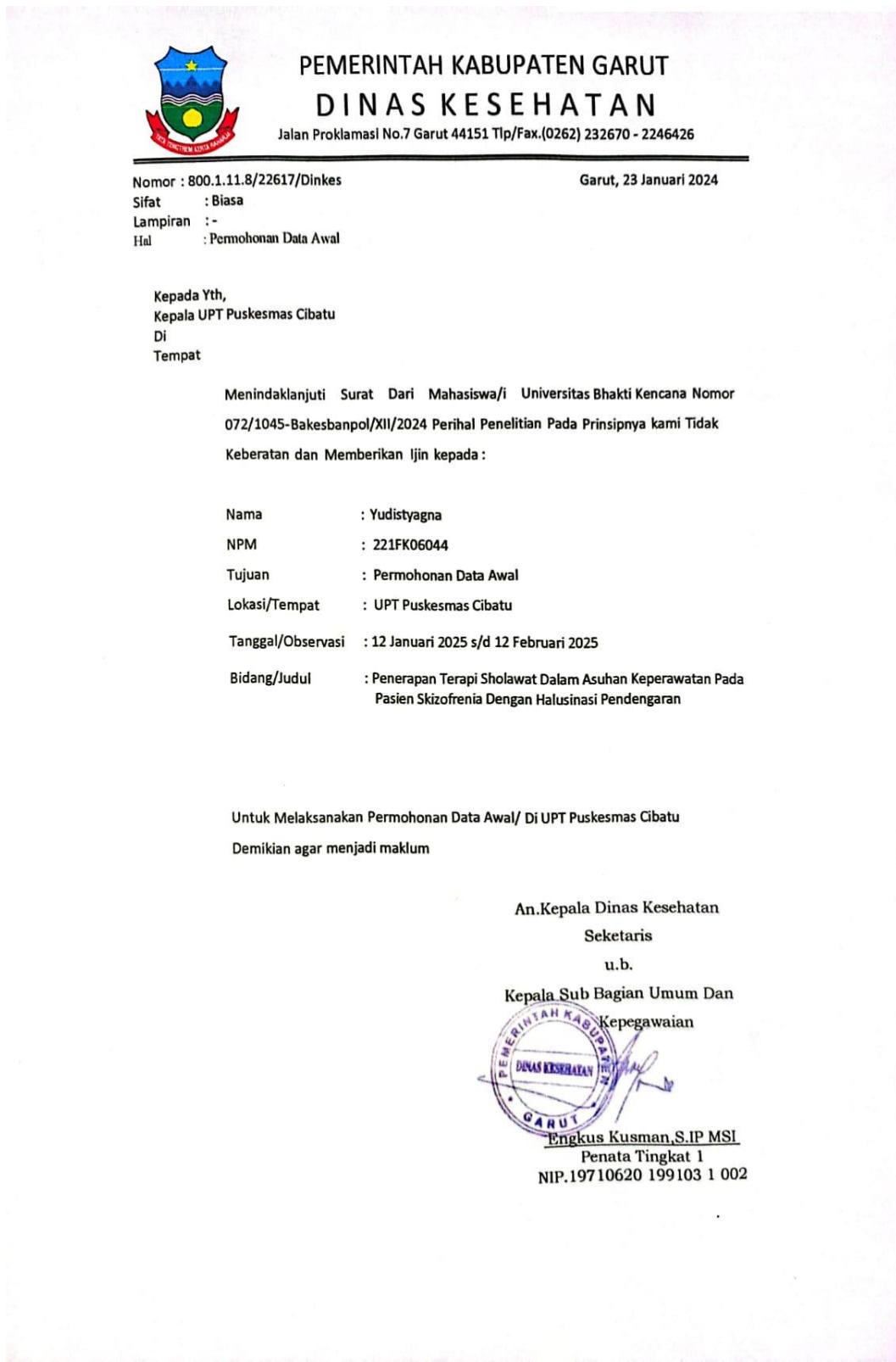
Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik



**Drs. H. NURRODHIN, M.Si.**  
Pembina Utama Muda, IV/c  
NIP. 19661019 199203 1 005

- Tembusan, disampaikan kepada:
1. Yth. Kepala Bappeda Kabupaten Garut;
  2. Yth. Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Garut;
  3. Yth. Ketua Universitas Bhakti Kencana Garut;
  4. Arsip.

**Lampiran 3:** Surat izin penelitian dari Dinkes Kabupaten Garut





PEMERINTAH KABUPATEN GARUT  
DINAS KESEHATAN

jl. proklamasi no.7, jayaraga, kec. tarogong kidul, kabupaten garut, jawa barat  
44151 web : <https://dinkes.garutkab.go.id> E-mail dinkesgarut1@gmail.com

Nomor : 800.1.11.8/8193/Dinkes  
Sifat : Biasa  
Lampiran : 1  
Perihal : Penelitian

Garut, 23 Mei 2025

Kepada Yth,  
Kepala Puskesmas cibatu Kab. Garut  
Di Tempat

Menindaklanjuti Surat Dari Mahasiswa/i Universitas Bhakti Kencana  
Garut Nomor 072/0601—Bakesbangpol/V/2025 Perihal Permohonan  
Penelitian Pada Prinsipnya kami Tidak Keberatan dan Memberikan Izin kepada

:

Nama : YUDISTYAGNA  
NPM : 221FKO6044  
Tujuan : Penelitian  
Lokasi/Tempat : Puskemas Cibatu Kab.Garut  
Tanggal/Observasi : 26 Mei 2025 s/d 26 Juli 2025  
Bidang/Judul : Penerapan Sholawat Dalam Asuhan Keperawatan Jiwa  
Pada Pasein Skizofrenia dengan Halusinasi Pendengaran di  
Wilayah Kerja Puskesmas Cibatu Kabupaten Garut Tahun  
2025

Untuk Melaksanakan Penelitian / Di puskesmas Cibatu kab. Garut Demikian agar menjadi  
maklum

An.Kepala Dinas Kesehatan

Seketaris

u.b.

Kepala Sub Bagian Umum Dan



Engkus Kusman,S.IP MSI  
Penata Tingkat 1  
NIP.19710620 199103 1 002

## Lampiran 4: Surat Lolos Uji Etik



Fakultas Keperawatan  
Bhakti Kencana  
University

Jl. Soekarno Hatta No 754 Bandung  
022 7830 760, 022 7830 768  
bku.ac.id contact@bku.ac.id

No : 058/KEPK\_UBK\_GRT/06/2025  
Lampiran : -  
Perihal : Surat Keputusan Uji Etika

Garut, 08 Juni 2025

Kepada Yth.  
Kepala Puskesmas Cibatu  
Di Tempat

Assalamualaikum wr.wb.

Berdasarkan kurikulum Universitas Bhakti Kencana (UBK) Garut Tahun Akademik 2024/2025 Mahasiswa/l dituntut untuk membuat Karya Tulis Ilmiah (KTI) sebagai salah satu tugas akhir dan merupakan satu dari tiga pilar dalam pendidikan Perguruan Tinggi. Untuk menjamin keamanan penelitian KTI di UBK Garut harus melalui Uji Etik oleh Komisi Etik Penelitian Kesehatan (KEPK) dari penelitian yang akan dilaksanakan.

Sehubungan dengan hal tersebut, maka setelah dilaksanakan Uji Etik Penelitian tersebut kami menyatakan penelitian Mahasiswa/l kami dibawah ini :

Nama : YUDISTYAGNA  
NIM : 221FK06044  
Judul KTI : PENERAPAN TERAPI SHOLAWAT DALAM ASUHAN KEPERAWATAN JIWA PADA PASIEN SKIZOFRENIA DENGAN HALUSINASI PENDENGARAN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS CIBATU KABUPATEN GARUT TAHUN 2025  
Kesimpulan : LOLOS UJI ETIK untuk bisa dilanjutkan ketahap penelitian

Demikian surat pernyataan ini kami sampaikan dan dapat digunakan sembagaimana mestinya.  
Atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapan terima kasih.

Wassalamualaikum wr.wb.

Penelaah KEPK UBK Garut



Ridwan Riadul Jinan, SKM., Msi. Si.

NIDN : 0424088404

Surat Lolos Uji Etik

## Lampiran 5: Catatan Bimbingan



Universitas  
Bhakti Kencana



12.03.00/FRM-03/CAB.GRT-SBM

### CATATAN BIMBINGAN

Nama Mahasiswa : YUDISTYAGAMA

NIM : 221FK06044

Judul Proposal : *penerapan peran must shorawat dalam arahan keperawatan pada pasien stroke. Dengan hasil nilai pendengaran*

Nama Pembimbing : Ibu saudi pinggari S.Kep..Ners..M.Kep

No	Hari/Tanggal	Catatan Pembimbing	Paraf Pembimbing
1.	Kamis 12 Desember 2009	<p>Perbaiki Inten sebelumnya</p> <p>tambahkan data kons. stroke</p> <p>dan kons. halusinasi di kons.</p> <p>Justifikasi Intensitas tambahan.</p> <p>alasan memilih teknik penelitian.</p> <p>perumusan masalah tambahan.</p> <p>Bacaan Permas tambahan</p> <p>Sumber &lt; 5 tahun.</p>	<p>fhy</p> <p>Suriani, M.Pd., S.Pd.</p> <p>fhy</p> <p>Suriani, M.Pd., S.Pd.</p>



12.03.00/FRM-03/CAB.GRT-SPMI

#### CATATAN BIMBINGAN

Nama Mahasiswa : Yudhistiyagna

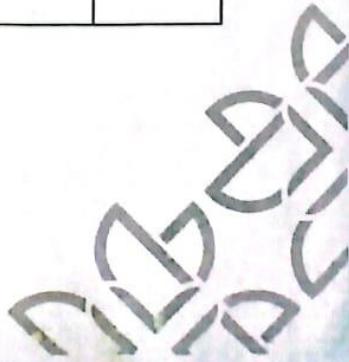
NIM : 22IFK06044

Judul Proposal : Pengaruh terapi music therapy dalam arahan terapawa

: dan pada pasien Schizophrenia Dengan hasil rancangan pendengaran

Nama Pembimbing : Ibu Santi Dwiyati, S.Kep., Ners, M.Kep

No	Hari/Tanggal	Catatan Pembimbing	Paraf Pembimbing
2.	Jum. 31/01	- Hasil studi pendahuluan - BAB 1 ACC Langut BAB 2	S. Dwiyati, S.Kep., Ners, M.Kep



**CATATAN BIMBINGAN**

Nama Mahasiswa : Yudhyagna

NIM : 221FK06044

Judul Proposal : Pengaruh terapi music sholawat dalam arahan beraswara pada pasien Schizophrenia dengan hantumani pendengaran

Nama Pembimbing : ibu santi Djajani S.Kep. M.Kes. m.kes

No	Hari/Tanggal	Catatan Pembimbing	Paraf Pembimbing
3.	Rabu/12-maret-2025	Bab 2 tumbuh kembangnya kognisi tempat → ↓ kelelahan, <del>kelelahan</del> Bab 3 → publik dengan penelitian. Referensi operasional. tambahkan lampiran 2	S.P. S.P. S.P. S.P.

## CATATAN BIMBINGAN

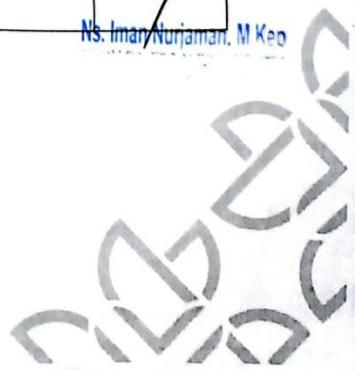
Nama Mahasiswa : Yudislyagra  
NIM : 221FT06044  
Judul Proposal : Pengaruh Terapi musik shalawat Dalam arahuan  
Keparaualan pada pasien stroke dengan halusinasi  
Nama Pembimbing : Ibu Santi Dianji S.Kep, Ners, M.Kep

No	Hari/Tanggal	Catatan Pembimbing	Paraf Pembimbing
4.	21 Maret 2025	Pembuktikan analisa dan penulisan. Definisi: operasional pembuktian. Lengkap draft proposal	Sandi Sujarni, S.Kep, Ners, M.Kep.
5.	10 April 2025	Implementasi h. evaluasi pembuktian lengkap lengkap	SPM
6.	14 April 2025	Lengkap draft Acc sidang proposal	Jhy

CATATAN BIMBINGAN

Nama Mahasiswa : Yudhistyagna  
 NIM : 221KK060461  
 Judul Proposal : *penerapan terapi musik sholawat dalam asuhan keperawatan pada pasien skizofrenia dengan halusinasi pendengaran*  
 Nama Pembimbing : Ns. Iman Nurjaman, M.Kep

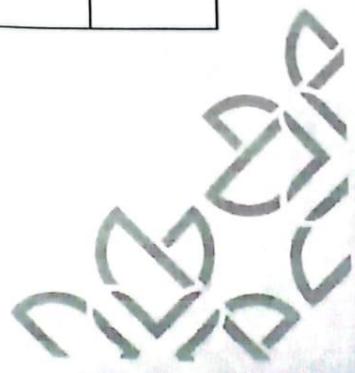
No	Hari/Tanggal	Catatan Pembimbing	Paraf Pembimbing
1.	19 Februari 2025	Bab 1 - Lengkapi lembar persyaruan - kata pengantar - Daftar isi - Daftar lampiran - Tabel tidak memotaci garis vertikal - Tambahkan lampiran - Lanjut Bab II	✓ Ns. Iman Nurjaman, M.Kep
2.	21 maret 2025 BAB 2 - BAB 3	Bab 2 - Bab 3 - Lengkapi lampiran - SP0 pembimbing(Hd pembimbing) - Lembar edukasi terapi musik sholawat dan skizofrenia - Ceklist format akhir - Ceklist cek plagiarisme - Semua tabel pada sub judul data tambahkan misal 5 besar data atau 10 besar	✓ Ns. Iman Nurjaman, M.Kep
3.	22 April 2025	- ACC sidang proposal	✓ Ns. Iman Nurjaman, M.Kep



CATATAN BIMBINGAN

Nama Mahasiswa : *yudistyagra*  
NIM : 221FK06046  
Judul Proposal : *Peran peran terapi shorawat dalam alat bantu terapi untuk  
Giwia pada pasien Skizofrenia dengan halusinasi perobjektan*  
Nama Pembimbing : *M.S. IMAN Nurjaman, M.Kep*

No	Hari/Tanggal	Catatan Pembimbing	Paraf Pembimbing
1.	16 Juli 2025	<ul style="list-style-type: none"><li>- koreksi: Semua tabel dalam BAB I berbuka tidak tertutup</li><li>- <del>Acc Selang</del> <del>tertu</del></li><li>- perbaiki dan lengkap penulisan</li><li>- Acc Selang Akhir</li></ul>	<i>w</i> <i>M.S. Iman Nurjaman, M.Kep</i>



**LEMBAR PERSETUJUAN**  
**PERBAIKAN SEMINAR PROPOSAL KTI**

**JUDUL : Penerapan Terapi Sholawat Dalam Asuhan Keperawatan Jiwa Pada Pasien Skizofrenia Dengan Halusinasi Pendengaran Di Wilayah Kerja Puskesmas Cibatu kabupaten garut tahun 2025**

NAMA : Yudistyagna

NIM : 221FK06044

Menyatakan bahwa nama diatas telah melaksanakan perbaikan Seminar Proposal KTI

Garut,...Juni 2025

Mengetahui,

Pembimbing Utama,



Santi Rinjani, S.Kep., Ners., M.Kep

Penguji 1



Ns. Winasari Dewi, M.Kep

Pembimbing Serta,



Ns. Iman Nurjaman, M. Kep

Penguji 2



Ridwan R.J., SKM., M.Si.



Universitas  
Bhakti Kencana



12.03.00/FRM-03/CAB.GRT-SPMI

CATATAN BIMBINGAN

Nama Mahasiswa : yudisthyagna

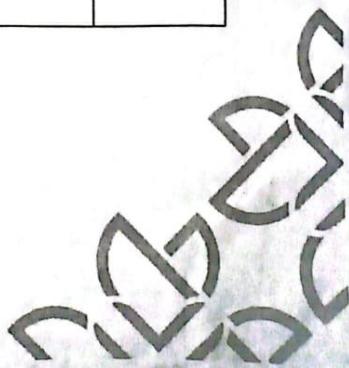
NIM : 221FK06044

Judul Proposal : Penerapan terapi Sholawat dalam asuhan keperawatan  
jawa pada pasien schizofrenia dengan halusnas pendekarar

Nama Pembimbing : ibu Sari Djajani S.Kep.NSC.m.Kep

No	Hari/Tanggal	Catatan Pembimbing	Paraf Pembimbing
	15 / 7 / 2025	Publikasi hasil penelitian di kontaknum	Sari Djajani, S.Kep., Nsc, M.Kep.

Jl.Pembangunan No.112 Tarogong Kidul Keb.Garut 44151  
(0262) 2248380 - 2800993  
bku.ac.id psdkugarut@bku.ac.id



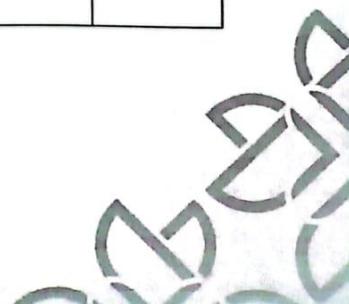


12.03.00/FRM-03/CAB.GRT-SPMI

CATATAN BIMBINGAN

Nama Mahasiswa : Yudisthyaga  
NIM : 2215086044  
Judul Proposal : Pengaruh terapi sholawat dalam alihuan kewarawan  
Nama Pembimbing : Ibu Santi Pranjali S.Kep, M.Kep.

No	Hari/Tanggal	Catatan Pembimbing	Paraf Pembimbing
	23 Juli 2023	Pembuktian abstrak dan chapter 1-5	 Sandi Ranjani, S.Kep, M.Kep.
	24 Juli 2023	Acara sidang akhir seperti PPThya	 Sandi Ranjani, S.Kep, M.Kep.



**Lampiran 6: Lembar Perbaikan Proposal KTI**



**Fakultas Keperawatan  
Bhakti Kencana  
University**

Universitas Bhakti Kencana  
Jl. Pembangunan No.112  
(0262) 2248380 - 2800993

**LEMBAR PERBAIKAN PROPOSAL KTI**

Nama Mahasiswa : Yudhistyagna  
 NIM : 221FK06044  
 Judul KTI : Penerapan Terapi Sholawat Pada Askep Jiwa Pada Pasien Schizofrenia Dengan Halusinasi Pendengaran & PKM Gibut  
 Waktu Ujian : 10.00 WIB

NO	SARAN PENGUJI	TTD
1.	Penulisan sesuaikan EYD, judul sesuaikan, perbaik kata pengantar, daftar isi dll	<i>Wf</i> <i>Bf</i>
2.	BAB I: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Data perbandingan lengkap sesuai kaidah piramida terbalik</li> <li>- Justifikasi pemilihan tempat &amp; responden belum ada</li> <li>- Penulisan tabel perbaiki : buat paragraf awalan</li> <li>- Susunan / Sintaksis antarparagraf perbaiki</li> <li>- Belum ada pembahasan ttg terapi yg dipilih</li> <li>- Jurnal hasil penelitian sebelumnya perjelas</li> <li>- Peran perawat lengkap</li> <li>- Hasil stepen lengkap</li> <li>- Rumusan, tujuan, &amp; manfaat perbaiki</li> </ul>	<i>Wf</i> <i>Bf</i>
3.	BAB II: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Konsep halusinasi pendengaran buat terpisah</li> <li>- Sholawat termasuk terapi musik??</li> <li>- Konsep terapi umum belum ada</li> <li>- Konsep terapi sholawat : mekanisme kerja perjelas, infortasi &amp; kontra sesuaikan, SOP perbaiki, jenis sholawat?</li> <li>- Konsep askep : implementasi perjelas, evaluasi sesuaikan dgn apa yg diharapkan pada hasil &amp; tahir</li> </ul>	<i>Wf</i> <i>Bf</i>
4.	BAB III: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Desain penelitian lengkap</li> <li>- Kriteria sampel sesuaikan</li> <li>- Fokus studi sesuaikan</li> <li>- Instrumen lengkap</li> <li>- Pengumpulan data perjelas</li> <li>- Tahapan penelitian sesuaikan</li> <li>- Waktu perjelas</li> <li>- OO lengkap, Etika lengkap</li> <li>- Analisa data kaitkan askep</li> </ul>	<i>Wf</i> <i>Ns. Wihasari Dewi, M.Kep.</i>
	5. Dapus Perbaiki 6. Lampiran lengkap 7. Perbaikan lain cek 8. draft	



Fakultas Keperawatan  
Bhakti Kencana  
University

Universitas Bhakti Kencana Garut  
Jl. Pembangunan No.112  
(0262) 2248380 - 2800993

LEMBAR PERBAIKAN PROPOSAL KTI

Nama Mahasiswa .....  
Yudhisthagna .....  
NIM .....  
22 IPK 06094 .....  
Judul KTI .....  
Terapi Sholawat .....  
Waktu Ujian .....  
Rabu, 23-04-25

NO	SARAN PENGUJI	TTD
1.	Justifikasi judul penelitian perkuat	✓
2.	Pemahaman isi / teori penelitian.	✓
3.	Provabilitif kondisi penelitian	✓
a.	RTL penelitian.	✓
s.	Eтика penelitian	✓

Garut, 23-04-..... 2025  
PENGUJI

  
(...RIDWAN R.)



**Lampiran 7: Lembar persetujuan sidang KTI**

**LEMBAR PERSETUJUAN**

**JUDUL:** PENERAPAN TERAPI SHOLAWAT DALAM ASUHAN  
KEPERAWATAN JIWA PADA PASIEN *SKIZOFRENIA*  
DENGAN HALUSINASI PENDENGARAN DI WILAYAH  
KERJA PUSKESMAS CIBATU KABUPATEN GARUT  
TAHUN 2025.

**YUDISTYAGNA**

**221FK06044**

Disetujui oleh pembimbing untuk mengajukan ujian sidang Karya Tulis  
Ilmiah pada program Studi DIII Keperawatan Fakultas Keperawatan  
Universitas Bhakti Kencana Garut

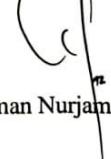
Menyetujui:

Pemmbimbing I



Santi Rinjani S. Kep., Ners.,  
M. Kep.,

Pembimbing II



Ns. Iman Nurjaman, M. Kep

## Lampiran 8: Leaflet Halusinasi Pendengaran

### penyebab

Halusinasi pendengaran dapat disebabkan oleh berbagai faktor, antara lain:

- Gangguan mental seperti skizofrenia, gangguan bipolar, atau depresi berat (World Health Organization, 2023)
- Ketidakseimbangan neurotransmitter dalam otak, terutama dopamin
- Penyalahgunaan zat, seperti konsumsi alkohol, ganja, atau narkoba jenis psikedelik
- Penyakit neurologis, seperti epilepsi atau demensia

### komplikasi

Jika tidak ditangani, halusinasi pendengaran dapat menyebabkan:

- Kesulitan membedakan kenyataan dan ilusi
- Gangguan dalam kehidupan sosial dan pekerjaan
- Ketakutan, kecemasan, atau depresi berat
- Risiko melukai diri sendiri atau orang lain akibat suara yang memerintah tindakan tertentu

### pengertian

Skizofrenia adalah gangguan mental kronis yang mempengaruhi cara seseorang berpikir, merasakan, dan berperilaku. Kondisi ini dapat menyebabkan penderita mengalami kesulitan membedakan kenyataan dengan halusinasi atau delusi, yang berdampak pada kehidupan sehari-hari (American Psychiatric Association, 2023).

Halusinasi adalah persepsi sensorik yang muncul tanpa adanya rangsangan eksternal nyata. Penderita dapat melihat, mendengar, merasakan, atau mencium sesuatu yang sebenarnya tidak ada (American Psychiatric Association, 2023).

### gejalanya

Penderita halusinasi ini dapat mendengar suara, perintah atau ancaman yang sebenarnya tidak ada.

**PENERAPAN TERAPI SHOLAWAT DALAM ASUHAN KEPERAWATAN JIWA PADA PASIEN SKIZOFRENIA DENGAN HALUSINASI PENDENGARAN**



disusun oleh:  
**yudistyagna**  
221fk06044

**PROGRAM STUDI DIII KEPERAWATAN PSDKU GARUT FAKULTAS KEPERAWATAN UNIVERSITAS BHAKTI KENCANA 2025**

### pencegahan

Skizofrenia dengan gangguan halusinasi pendengaran dapat di cegah atau di obati dengan terapi farmakologi dan non farmakologi. Farmakologi yaitu obat-obatan yang digunakan dalam terapi farmakologi yaitu golongan obat antipsikotik, sedangkan terapi non farmakologi lebih aman di gunakan karena memanfaatkan proses fisiologis dan tidak memiliki efek samping seperti obat. Ada beberapa terapi non farmakologi yang dapat di gunakan untuk pasien dengan gangguan halusinasi pendengaran yaitu terapi musik, terapi murrotal Al-quran, terapi seni, terapi tari, terapi relaksasi, terapi sosial, terapi lingkungan dan terapi kelompok.

salah satu pencegahan halusinasi pendengaran yaitu dengan penerapan terapi sholawat.



Mengapa Terapi Musik Sholawat?

Musik sholawat memiliki efek menenangkan yang dapat membantu mengurangi stres, kecemasan, dan gangguan tidur-faktor yang sering dikaitkan dengan munculnya halusinasi pendengaran. Menurut penelitian oleh Koelsch (2014), Sholawat dapat memengaruhi sistem saraf pusat, mengurangi hormon stres (kortisol), serta meningkatkan keseimbangan emosi dan relaksasi. Selain itu, terapi musik religi seperti sholawat dapat meningkatkan rasa ketenangan batin dan memperkuat aspek spiritual seseorang (Husna & Suherman, 2021).

### tujuan

- Mengurangi Frekuensi dan Intensitas Halusinasi Pendengaran
- Meningkatkan Rasa Tenang dan Mengurangi Stres
- Mengalihkan Fokus dari Halusinasi ke Stimulus yang Positif
- Meningkatkan Kualitas Tidur
- Memperkuat Aspek Spiritual dan Rasa Kedamaian Batin
- Meningkatkan Keseimbangan Fungsi Otak

### LANGKAH LANGKAH PENERAPAN TERAPI SHOLAWAT

- Berikan kesempatan pasien untuk bertanya sebelum kegiatan dilakukan
- menanyakan kesiapan pasien untuk pemberian terapi mendengarkan sholawat
- Atur posisi pasien senyaman mungkin (duduk atau tiduran)
- menyarankan pasien untuk menutup mata dan memusatkan konsentrasi pada lantunan sholawat yang diperdengarkan.
- Berikan terapi mendengarkan sholawat dengan menggunakan Handphone atau Headset selama 10-15 menit.
- Berikan pasien khusuk secara mandiri dan memasukan dalam jadwal harian



## **Lampiran 9: Satuan Acara Penyuluhan**

### **SATUAN ACARA PENYULUHAN (SAP)**

Pokok Bahasan	:	Penerapan terapi sholawat pada pasien dengan halusinasi pendengaran
Hari dan Tanggal	:	..... 2025
Waktu	:	35 menit
Pemateri	:	Yudistyagna
Tempat	:	Puskesmas Cibatu Garut

#### **A. Latar Belakang**

Gangguan jiwa merupakan bentuk respons yang maladaptif terhadap kondisi internal maupun eksternal individu, yang tercermin dalam pola pikir, perasaan, dan perilaku yang tidak sejalan dengan norma budaya setempat serta mengganggu kemampuan sosial, aktivitas kerja, dan kesehatan fisik. Salah satu bentuk gangguan jiwa yang paling serius dan berlangsung dalam jangka panjang adalah *skizofrenia* (Wulandari et Al., 2023). Skizofrenia mencakup serangkaian reaksi psikotik yang dapat berdampak besar pada kemampuan individu untuk berpikir, merasakan, berkomunikasi, dan mengekspresikan emosi. Hal ini ditandai dengan pikiran yang tidak teratur, delusi, halusinasi, dan perilaku yang tidak biasa, sehingga menimbulkan hambatan yang berarti dalam kehidupan sehari-hari (Pardede & Ramadia, 2021).

Salah satu tanda khas *Skizofrenia* adalah adanya halusinasi.

Pengalaman-pengalaman ini melibatkan perubahan dalam cara seseorang memandang rangsangan, baik dari dalam dirinya sendiri atau dari lingkungannya. Halusinasi dapat menyebabkan pengurangan, berlebihan, distorsi, atau respons abnormal terhadap rangsangan ini, yang menyebabkan perubahan persepsi yang signifikan (Keliat, 2020).

Menurut Erlanti & Suemi (2024) ,Halusinasi merupakan gejala menonjol yang dialami oleh individu penderita *Skizofrenia*. Mereka bermanifestasi sebagai persepsi terhadap rangsangan yang sebenarnya tidak ada, yang menyebabkan perubahan dalam pengalaman sensorik. Klien mungkin mengalami sensasi palsu di berbagai indra, termasuk suara, penglihatan, rasa, penciuman, atau sentuhan (Erlanti & Suerni, 2024).

Terapi sholawat merupakan salah satu bentuk intervensi nonfarmakologis yang mengandung nilai spiritual, digunakan untuk membantu menstabilkan kondisi psikologis individu. Terapi ini dilakukan melalui aktivitas mendengarkan atau melantunkan sholawat nabi, yang diyakini mampu menciptakan ketenangan batin, menurunkan kecemasan, dan meningkatkan ketentraman jiwa. Dalam konteks kesehatan mental, terapi sholawat dapat berperan sebagai mekanisme distraksi positif, terutama bagi individu yang mengalami gangguan persepsi seperti halusinasi pendengaran. Irama yang lembut serta makna religius dalam lantunan sholawat mampu memberikan efek relaksasi, memperbaiki suasana hati, dan membantu menenangkan pikiran (Aini,

2021).

B. Tujuan

1. Tujuan Umum

Setelah mengikuti proses penyuluhan terapi sholawat, selama 45 menit keluarga pasien mampu memahami dan menerapkan terapi sholawat untuk mengontrol gejala halusinasi.

2. Tujuan Khusus

Setelah mengikuti proses penyuluhan terapi sholawat, keluarga klien dengan gangguan jiwa mampu:

- a. Menjelaskan Pengertian dari halusinasi.
- b. Menjelaskan Macam-macam halusinasi.
- c. Menjelaskan penyebab dan tanda gejala halusinasi.
- d. Menjelaskan Pengertian Terapi sholawat
- e. Menjelaskan Manfaat Terapi sholawat
- f. Mengetahui Jenis Sholawat Terapi
- g. Menjelaskan Prosedur Terapi Sholawat
- h. Efek terapi Sholawat untuk pasien halusinasi.

Keluarga mampu mendampingi klien dalam kegiatan terapi Sholawat.

C. Topik

Penerapan Terapi Sholawat

### **Sub Topik Bahasan**

- a. Pengertian Terapi Sholawat
- b. Tujuan Terapi Sholawat
- c. Manfaat Terapi Sholawat
- d. Alat dan bahan untuk melakukan Terapi Sholawat
- e. Cara melakukan Terapi Sholawat

### **D. Karakteristik Peserta**

Keluarga pasien di UPT Puskesmas Cibatu

### **E. Media dan Alat**

Leaflet

### **F. Metode**

Ceramah

Diskusi tanya jawab

### **G. Kegiatan Penyuluhan**

No	Waktu	Kegiatan perawat	Kegiatan klien
1.	Pembukaan (10 menit)	<ul style="list-style-type: none"><li>1. Mengucapkan salam</li><li>2. Memperkenalkan diri</li><li>3. Menjelaskan Tujuan</li></ul>	<p>Menjawab salam Menerima dengan baik Menyimak dengan baik</p>

2.	Kegiatan Inti (15 menit)	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menjelaskan materi tentang penerapan trapi sholawat</li> <li>2. Memberikan kesempatan untuk bertanya</li> <li>3. Menjawab pertanyaan yang diajukan</li> </ol>	Menyimak dengan baik Mengajukan beberapa pertanyaan Mampu menjawab pertanyaan yang diajukan
3.	Penutup (10 menit)	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mengulang kembali materi yang disampaikan dengan mengajukan pertanyaan.</li> <li>2. Mengucapkan Salam</li> </ol>	Menyimak dengan baik Menjawab salam

## H. Evaluasi

### 1. Evaluasi Struktur

- a. Diharapkan mahasiswa berada pada posisi yang sudah direncanakan
- b. Diharapkan tempat dan media serta alat sesuai rencana
- c. Diharapkan mahasiswa dan sasaran menghadiri penyuluhan

### 2. Evaluasi Proses

- a. Diharapkan pelaksanaan kegiatan sesuai dengan waktu yang telah direncanakan
- d. Diharapkan peran dan tugas mahasiswa sesuai dengan perencanaan
- e. Diharapkan waktu yang direncanakan sesuai pelaksanaan
- f. Diharapkan sasaran penyuluhan dan mahasiswa mengikuti kegiatan

- g. penyuluhan sampai selesai
  - b. Diharapkan sasaran penyuluhan dan mahasiswa berperan aktif selama kegiatan berjalan
3. Evaluasi Hasil
- h. Kluarga atau klien mampu menyebutkan pengertian terapi sholawat
  - i. Kluarga atau klien menyebutkan tujuan Terapi sholawat
  - j. Kluarga atau klien mampu menyebutkan manfaat Terapi Sholawat
  - k. Kluarga atau klien mampu menggunakan alat yang digunakan untuk melakukan Terapi Sholawat
  - l. Kluarga atau klien mampu menjelaskan kapan waktu yang tepat untuk melakukan dan menghentikan Terapi sholawat
  - m. Kluarga atau klien mampu menjelaskan bagaimana cara melakukan Terapi sholawat

## Lampiran Materi

### **Terapi Sholawat**

#### A. Pengertian Terapi Sholawat

Terapi sholawat adalah metode relaksasi nonfarmakologis yang menggunakan lantunan sholawat Nabi Muhammad SAW sebagai sarana untuk menciptakan ketenangan psikologis. Terapi ini bekerja melalui pendekatan spiritual dan emosional untuk membantu menstabilkan kondisi pasien, terutama mereka yang mengalami gangguan persepsi sensori seperti \*\*halusinasi pendengaran\*\*. Irama lembut dan makna religius dari sholawat mampu memberikan efek menenangkan, mengurangi kecemasan, dan membantu pasien fokus pada stimulus positif yang dapat mengalihkan perhatian dari suara-suara halusinatif yang mengganggu (Aini, 2021; Irza et al., 2024).

#### B. Tujuan dan Manfaat Terapi Sholawat

Tujuan dari terapi sholawat adalah untuk membantu pasien *skizofrenia* yang mengalami halusinasi pendengaran dengan meredakan gejala melalui distraksi positif, menurunkan tingkat kecemasan dan stres, memberikan ketenangan jiwa dan emosional, serta meningkatkan fokus dan kemampuan kontrol diri terhadap pengalaman sensorik yang bersifat negatif.

Manfaat terapi sholawat antara lain dapat menenangkan jiwa dan meningkatkan kenyamanan spiritual, mengurangi kecemasan serta tekanan emosional, mengalihkan perhatian pasien dari halusinasi pendengaran, serta meningkatkan kepatuhan terhadap terapi dan pengobatan yang dijalani

#### C. Alat

1. Handphone / pemutar audio
2. Headset atau speaker
3. Lagu sholawat (misal: \*Sholawat Tibbil Qulub\*)
4. Tempat yang tenang dan nyaman
5. Kursi atau matras

#### D. Prosedur Melakukan Terapi Sholawat

1. Cuci tangan sebelum kontak dengan klien.
2. Jaga privasi klien dan pastikan suasana tenang dan tidak bising.
3. Posisikan klien duduk atau berbaring dengan nyaman.
4. Beri salam, panggil nama klien, dan jelaskan tujuan serta prosedur terapi.
5. Mintalah klien untuk menutup mata dan rileks.
6. Nyalakan lantunan sholawat (durasi 10–15 menit) melalui headset atau speaker.
7. Ajak klien untuk fokus mendengarkan lantunan sholawat dan mengikuti alunannya dengan tenang.
8. Bila klien tampak gelisah, hentikan terapi dan lanjutkan bila sudah siap.
9. Setelah terapi selesai, bimbing klien untuk membuka mata perlahan dan menanyakan bagaimana perasaannya.
10. Lakukan evaluasi sederhana terhadap perubahan yang terjadi sebelum dan sesudah terapi

**Lampiran 10:** Lembar Pemohonan Responden

**LEMBAR PERMOHONAN RESPONDEN**

Kepada Yth

Saudara/i (Responden)

Di Tempat

Dengan hormat, Saya, mahasiswa DIII Keperawatan Universitas Bhakti Kencana Garut, bermaksud mengajukan permohonan kepada Saudara/1 untuk berkenan menjadi responden dalam penelitian yang saya lakukan dengan judul "**PENERAPAN TERAPI SHOLAWAT DALAM ASUHAN KEPERAWATAN JIWA PADA PASIEN SKIZOFRENIA DENGAN HALUSINASI PENDENGARAN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS CIBATU KABUPATEN GARUT TAHUN 2025.**" Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui efektivitas terapi Sholawat dalam menurunkan halusinasi pendengaran pada klien yang sedang menjalai perawatan di Puskesmas. Partisipasi Saudara/i dalam penelitian ini akan sangat berharga dan diharapkan dapat memberikan manfaat dalam pengembangan ilmu keperawatan jiwa, khusunya dalam meningkatkan kualitas perawatan jiwa yang dengan halusinasi pendengaran. Kami menjamin bahwa informasi yang diberikan oleh Saudara akan diajaga kerahasiaannya dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian ini. Selain itu, Saudara/1 memiliki hak untuk mengundurkan diri dari penelitian ini kapan saja tanpa adanya konsekuensi apapun. Dengan ini saya mohon kesediaan Saudara untuk berpartisipasi dalam penelitian ini dengan menandatangani lembar persetujuan yang terlampir Atas perhatian dan Kerjasama Saudara/1, saya ucapkan terimakasih Garut, Maret 2025 Peneliti (Yudistyagna)

**Lampiran 11:** lembar persetujuan responden

**LEMBAR PERSETUJUAN RESPONDEN**

Saya yang bertanda tangan dibawah ini, bersedia untuk berpartisipasi dalam penelitian yang dilakukan oleh mahasiswa Program Studi Diploma III Keperawatan Universitas Bhakti Kencana Garut dengan judul "**PENERAPAN TERAPI SHOLAWAT DALAM ASUHAN KEPERAWATAN JIWA PADA PASIEN SKIZOFRENIA DENGAN HALUSINASI PENDENGARAN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS CIBATU KABUPATEN GARUT TAHUN 2025**"

Nama : Umur :

Pekerjaan : Suku :

Agama : Hubungan dengan klien :

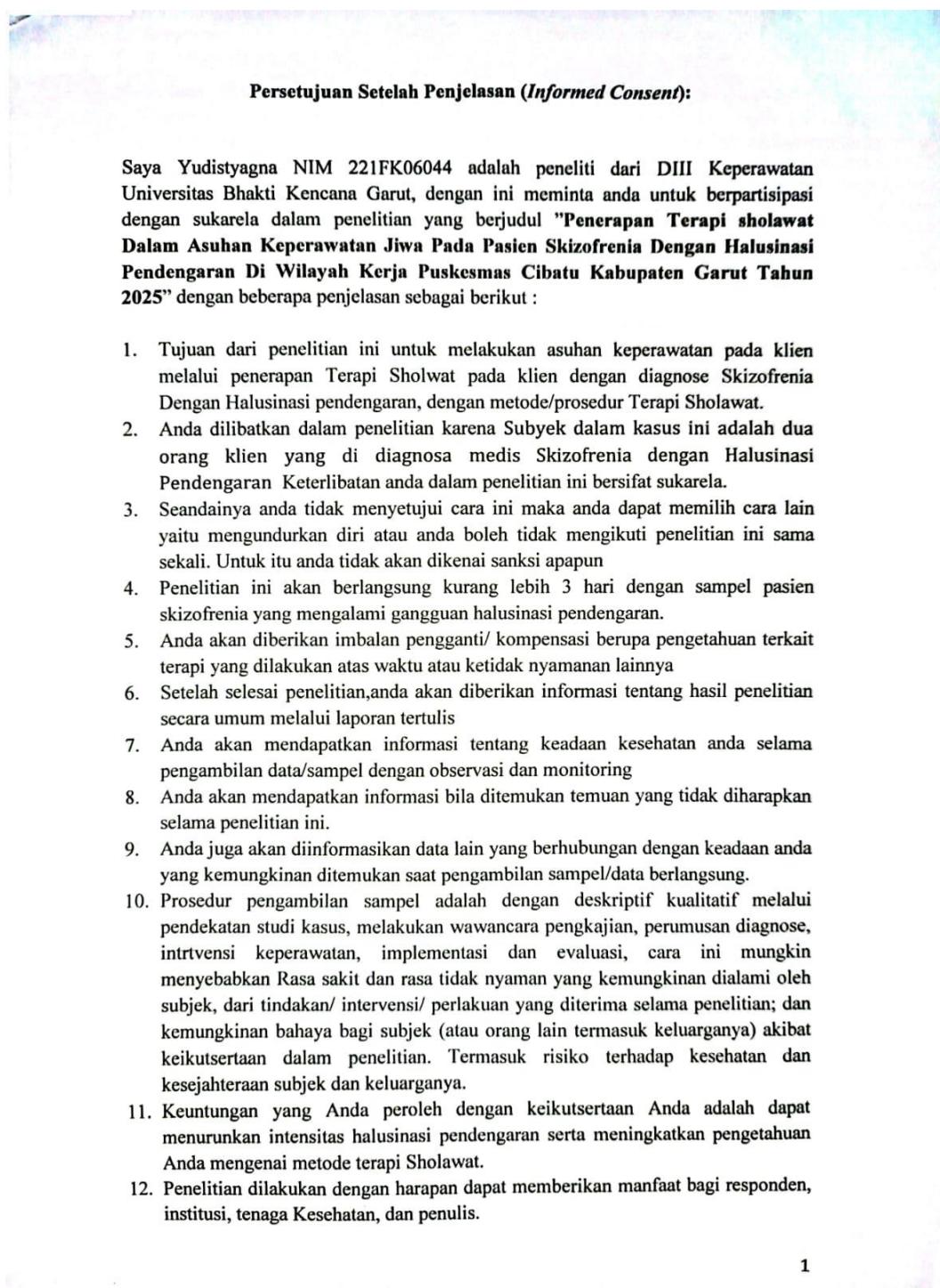
Saya memahami penelitian ini dimaksudkan untuk kepentingan ilmiah dalam rangka menyusun Karya Tulis Ilmiah bagi peneliti dan tidak akan mempunyai dampak negatif, serta merugikan bagi saya. Sehingga jawaban dan hasil observasi, benar-benar dapat dirahasiakan. Dengan demikian secara sukarela dan tidak ada unsur paksaan dari siapapun, saya bersedia berpartisipasi dalam penelitian ini. Dengan lembar persetujuan ini saya tanda tangani dan apabila digunakan sebagimana mestinya.

Garut, Maret 2025

Responden

(.....)

## Lampiran 12: Surat Persetujuan Responden 1



13. Anda tidak memerlukan perawatan setelah penelitian karena tidak terdapat intervensi dalam penelitian ini
14. Anda tidak mendapatkan intervensi dengan risiko tertentu yang memerlukan pengobatan atau tindakan kesehatan setelah penelitian ini karena penelitian ini hanya menggunakan kuesioner.
15. Anda tidak memerlukan pengobatan atau tindakan tertentu karena penelitian ini hanya menggunakan kuesioner
16. Anda akan diberikan informasi bila didaptnkan informasi baru dari penelitian ini ataupun dari sumber lain.
17. Semua data dalam penelitian ini akan disimpan oleh peneliti dalam bentuk file dan tulisan disimpan oleh peneliti selama di lakukan penelitian dan setelahnya.
18. Semua informasi yang anda berikan dalam penelitian ini tidak akan disebar luaskan sehingga kerahasiaannya akan terjamin.
19. Penelitian ini merupakan penelitian pribadi dan tidak ada sponsor yang mendanai penelitian ini.
20. Peneliti menjadi peneliti sepenuhnya dalam penelitian ini.
21. Peneliti tidak memberikan jaminan kesehatan atau perawatan kepada subyek karena penelitian ini tidak mengandung unsur intervensi yang berbahaya.
22. Tidak ada pengobatan atau rehabilitasi dan perawatan kesehatan pada individu / subyek karena penelitian ini tidak mengandung unsur intervensi yang berbahaya terhadap subyek.
23. Peneliti tidak menjamin apabila terjadi resiko pada subyek karena penelitian ini intervensi yang tidak beresiko terhadap pasien dan tidak ada organisasi yang bertanggung jawab karena ini merupakan penelitian pribadi.
24. Penelitian ini tidak melibatkan unsure-unsur yang membahayakan kepada individu/subyek sehingga tidak ada jaminan hukum untuk hal tersebut
25. Penelitian ini telah mendapat persetujuan laik etik dari KEPK UBK Garut
26. Anda akan diberikan informasi apabila terjadi pelanggaran pelaksanaan protokol penelitian ini; dan jika terjadi pelanggaran, maka ketua peneliti akan menghentikan penelitian
27. Anda akan mendapatkan penjelasan tentang rancangan penelitian dan perlakuan yang akan dilakukan hingga penelitian selesai.
28. Semua informasi penting akan diungkapkan selama penelitian berlangsung dan anda berhak untuk menarik data/informasi selama penelitian berlangsung
29. Penelitian ini hanya observasional menggunakan instrumen kuisioner tidak menggunakan hasil tes genetik dan informasi genetik keluarga.
30. Penelitian ini hanya observasional menggunakan instrumen kuisioner, tidak menggunakan catatan medis dan hasil laboratorium perawatan klinis milik anda.
31. Penelitian ini tidak menggunakan catatan medis dan hasil laboratorium perawatan klinis milik anda, sehingga tidak diperlukan pengumpulan, penyimpanan, dan penggunaan bahan biologi.
32. Semua responden mendapat perlakuan yang sama dan apabila ada yang membutuhkan tentang informasi tentang kesehatan akan dijelaskan oleh peneliti, termasuk bila ada wanita usia subur.

33. Semua responden mendapat perlakuan yang sama dan apabila ada yang membutuhkan tentang informasi tentang kesehatan akan dijelaskan oleh peneliti.
34. Semua responden mendapat perlakuan yang sama dan apabila ada yang membutuhkan tentang informasi tentang kesehatan akan dijelaskan oleh peneliti, termasuk disitu bila ada individu yang pernah mengalami atau menjadi korban bencana.
35. Penelitian ini tidak dilakukan secara online dan tidak menggunakan alat online atau digital.

Saya berharap Saudara bersedia untuk menjadi responden dalam penelitian ini dimana saudara akan melakukan pengisian kuesioner yang terkait dengan penelitian. Setelah Saudara membaca maksud dan tujuan penelitian diatas maka saya mohon untuk mengisi nama dan tanda tangan dibawah ini.

Saya setuju untuk ikut serta dalam penelitian ini.

Nama : Ajidal heryana



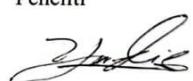
Tanda tangan : \_\_\_\_\_

Terimakasih atas kesediaan anda untuk ikut serta di dalam penelitian ini.

Saksi

  
ENI H. Amireh

Dengan hormat  
Peneliti

  
Yudhi Syaqroni

### Lampiran 13: Surat Persetujuan Responden 2

#### **Persetujuan Setelah Penjelasan (Informed Consent):**

Saya Yudistyagna NIM 221FK06044 adalah peneliti dari DIII Keperawatan Universitas Bhakti Kencana Garut, dengan ini meminta anda untuk berpartisipasi dengan sukarela dalam penelitian yang berjudul **"Penerapan Terapi sholawat Dalam Asuhan Keperawatan Jiwa Pada Pasien Skizofrenia Dengan Halusinasi Pendengaran Di Wilayah Kerja Puskesmas Cibatu Kabupaten Garut Tahun 2025"** dengan beberapa penjelasan sebagai berikut :

1. Tujuan dari penelitian ini untuk melakukan asuhan keperawatan pada klien melalui penerapan Terapi Sholawat pada klien dengan diagnose Skizofrenia Dengan Halusinasi pendengaran, dengan metode/prosedur Terapi Sholawat.
2. Anda dilibatkan dalam penelitian karena Subyek dalam kasus ini adalah dua orang klien yang di diagnosa medis Skizofrenia dengan Halusinasi Pendengaran. Keterlibatan anda dalam penelitian ini bersifat sukarela.
3. Seandainya anda tidak menyetujui cara ini maka anda dapat memilih cara lain yaitu mengundurkan diri atau anda boleh tidak mengikuti penelitian ini sama sekali. Untuk itu anda tidak akan dikenai sanksi apapun
4. Penelitian ini akan berlangsung kurang lebih 3 hari dengan sampel pasien skizofrenia yang mengalami gangguan halusinasi pendengaran.
5. Anda akan diberikan imbalan pengganti/ kompensasi berupa pengetahuan terkait terapi yang dilakukan atas waktu atau ketidak nyamanan lainnya
6. Setelah selesai penelitian, anda akan diberikan informasi tentang hasil penelitian secara umum melalui laporan tertulis
7. Anda akan mendapatkan informasi tentang keadaan kesehatan anda selama pengambilan data/sampel dengan observasi dan monitoring
8. Anda akan mendapatkan informasi bila ditemukan temuan yang tidak diharapkan selama penelitian ini.
9. Anda juga akan diinformasikan data lain yang berhubungan dengan keadaan anda yang kemungkinan ditemukan saat pengambilan sampel/data berlangsung.
10. Prosedur pengambilan sampel adalah dengan deskriptif kualitatif melalui pendekatan studi kasus, melakukan wawancara pengkajian, perumusan diagnose, intervensi keperawatan, implementasi dan evaluasi, cara ini mungkin menyebabkan Rasa sakit dan rasa tidak nyaman yang kemungkinan dialami oleh subjek, dari tindakan/ intervensi/ perlakuan yang diterima selama penelitian; dan kemungkinan bahaya bagi subjek (atau orang lain termasuk keluarganya) akibat keikutsertaan dalam penelitian. Termasuk risiko terhadap kesehatan dan kesejahteraan subjek dan keluarganya.
11. Keuntungan yang Anda peroleh dengan keikutsertaan Anda adalah dapat menurunkan intensitas halusinasi pendengaran serta meningkatkan pengetahuan Anda mengenai metode terapi Sholawat.
12. Penelitian dilakukan dengan harapan dapat memberikan manfaat bagi responden, institusi, tenaga Kesehatan, dan penulis.

13. Anda tidak memerlukan perawatan setelah penelitian karena tidak terdapat intervensi dalam penelitian ini
14. Anda tidak mendapatkan intervensi dengan risiko tertentu yang memerlukan pengobatan atau tindakan kesehatan setelah penelitian ini karena penelitian ini hanya menggunakan kuesioner.
15. Anda tidak memerlukan pengobatan atau tindakan tertentu karena penelitian ini hanya menggunakan kuesioner
16. Anda akan diberikan informasi bila didaparkan informasi baru dari penelitian ini ataupun dari sumber lain.
17. Semua data dalam penelitian ini akan disimpan oleh peneliti dalam bentuk file dan tulisan disimpan oleh peneliti selama di lakukan penelitian dan setelahnya.
18. Semua informasi yang anda berikan dalam penelitian ini tidak akan disebar luaskan sehingga kerahasiaannya akan terjamin.
19. Penelitian ini merupakan penelitian pribadi dan tidak ada sponsor yang mendanai penelitian ini.
20. Peneliti menjadi peneliti sepenuhnya dalam penelitian ini.
21. Peneliti tidak memberikan jaminan kesehatan atau perawatan kepada subyek karena penelitian ini tidak mengandung unsur intervensi yang berbahaya.
22. Tidak ada pengobatan atau rehabilitasi dan perawatan kesehatan pada individu / subyek karena penelitian ini tidak mengandung unsur intervensi yang berbahaya terhadap subyek.
23. Peneliti tidak menjamin apabila terjadi resiko pada subyek karena penelitian ini intervensi yang tidak beresiko terhadap pasien dan tidak ada organisasi yang bertanggung jawab karena ini merupakan penelitian pribadi.
24. Penelitian ini tidak melibatkan unsure-unsur yang membahayakan kepada individu/subyek sehingga tidak ada jaminan hukum untuk hal tersebut
25. Penelitian ini telah mendapat persetujuan laik etik dari KEPK UBK Garut
26. Anda akan diberikan informasi apabila terjadi pelanggaran pelaksanaan protokol penelitian ini; dan jika terjadi pelanggaran, maka ketua peneliti akan menghentikan penelitian
27. Anda akan mendapatkan penjelasan tentang rancangan penelitian dan perlakuan yang akan dilakukan hingga penelitian selesai.
28. Semua informasi penting akan diungkapkan selama penelitian berlangsung dan anda berhak untuk menarik data/informasi selama penelitian berlangsung
29. Penelitian ini hanya observasional menggunakan instrumen kuisioner tidak menggunakan hasil tes genetik dan informasi genetik keluarga.
30. Penelitian ini hanya observasional menggunakan instrumen kuisioner, tidak menggunakan catatan medis dan hasil laboratorium perawatan klinis milik anda.
31. Penelitian ini tidak menggunakan catatan medis dan hasil laboratorium perawatan klinis milik anda, sehingga tidak diperlukan pengumpulan, penyimpanan, dan penggunaan bahan biologi.
32. Semua responden mendapat perlakuan yang sama dan apabila ada yang membutuhkan tentang informasi tentang kesehatan akan dijelaskan oleh peneliti, termasuk bila ada wanita usia subur.

33. Semua responden mendapat perlakuan yang sama dan apabila ada yang membutuhkan tentang informasi tentang kesehatan akan dijelaskan oleh peneliti.
34. Semua responden mendapat perlakuan yang sama dan apabila ada yang membutuhkan tentang informasi tentang kesehatan akan dijelaskan oleh peneliti, termasuk disitu bila ada individu yang pernah mengalami atau menjadi korban bencana.
35. Penelitian ini tidak dilakukan secara online dan tidak menggunakan alat online atau digital.

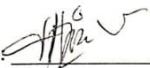
Saya berharap Saudara bersedia untuk menjadi responden dalam penelitian ini dimana saudara akan melakukan pengisian kuesioner yang terkait dengan penelitian. Setelah Saudara membaca maksud dan tujuan penelitian diatas maka saya mohon untuk mengisi nama dan tanda tangan dibawah ini.

Saya setuju untuk ikut serta dalam penelitian ini.

Nama

: Andi Utiriana

Tanda tangan



Terimakasih atas kesediaan anda untuk ikut serta di dalam penelitian ini.

Saksi

  
ENH. Aminali

Dengan hormat

Peneliti

  
Yudiswara

## Lampiran 14: SOP Terapi Sholawat

### SOP Terapi Sholawat Pada Pasien Halusinasi Pendengaran

1.	Pengertian	Sholawat merupakan doa yang berkaitan dengan keagungan pribadi atau sirah kehidupan Nabi, namun sholawat berkembang menjadi syair-syair yang berkaitan dengan keagungan pribadi atau sirah kehidupan Nabi. Hingga saat ini, kreativitas dalam sholawat diinterpretasikan berdasarkan kaidah islam seperti kalangan seni islam tradisionalis (Budiman,2022).
2.	Tujuan	<ul style="list-style-type: none"><li>a. Membuat jiwa tenang</li><li>b. Memberikan pengaruh positif terhadap kondisi suasana hati dan emosi.</li><li>c. Meningkatkan memori, serta menyediakan kesempatan unik untuk berinteraksi dan membangun kedekatan emosional.</li><li>d. Membantu mengurangi stres, mencegah penyakit dan meningkatkan konsentrasi.</li></ul>
3.	Prosedur	Alat dan Bahan <ul style="list-style-type: none"><li>a. Handphone atau Headset</li></ul>
4.	Langkah-langkah	<p>Fase Prainteraksi</p> <ul style="list-style-type: none"><li>a. Mengumpulkan data pasien</li><li>b. Siapkan alat</li><li>c. Identifikasi faktor atau kondisi yang menyebabkan kontra indikasi</li></ul> <p>Fase Orientasi</p> <ul style="list-style-type: none"><li>a. Beri salam dan panggil pasien dengan namanya</li><li>b. Jelaskan tujuan, prosedur dan lamanya tindakan pada pasien</li></ul> <p>Fase Kerja</p> <ul style="list-style-type: none"><li>a. Berikan kesempatan pasien untuk bertanya sebelum kegiatan dilakukan</li><li>b. menanyakan kesiapan pasien untuk pemberian terapi sholawat</li><li>c. Atur posisi pasien senyaman mungkin (duduk atau tiduran)</li><li>d. menyarankan pasien untuk menutup mata dan memusatkan konsentrasi pada lantunan sholawat yang diperdengarkan..</li><li>e. Berikan terapi mendengarkan sholawat dengan menggunakan Handphone atau Headset selama 10-15 menit.</li><li>f. Berikan pasien khusuk secara mandiri dan memasukkan dalam jadwal harian</li><li>g. Penerapan terapi mendengarkan sholawat dilakukan 1x pertemuan</li></ul>

---

#### Fase Terminasi

- a. Menanyakan perasaan klien terhadap terapi sholawat
- b. Evaluasi halusinasi klien menggunakan AHRS (*Auditory Hallucinations Rating Scale*) dengan kategori :  
0= tidak ada gejala sama sekali  
1= satu gejala yang ada  
2= sedang/separuh gejala yang ada  
3= berat/ lebih dari separuh gejala yang ada  
4= sangat berat semua gejala ada  
Penentuan derajat halusinasi dengan menjumlahkan skor 0-44 :  
Skor kurang dari 6 = tidak ada halusinasi  
Skor 7-13 halusinai ringan  
Skor 14-20 halusinasi sedang  
Skor 21-31= halusinasi berat  
Skor 32-44 = halusinasi berat sekali
- c. Mengucapkan terima kasih atas kerjasamanya pada pasien
- d. Menawarkan dilakukan terapi lagi untuk hari berikutnya
- e. Kontrak waktu dengan pasien
- f. Berpamitan dan mengucap salam

- 
- |                |  |
|----------------|--|
| 5. Dokumentasi | a. Tanggal atau jam dilakukan tindakan |
|                | b. Nama tindakan                       |
|                | c. Respon klien selama tindakan        |
|                | d. Nama dan paraf perawat              |
- 

(Sumber:Budiman tahun 2022)

Menyetujui

Pembimbing I



Santi Rinjani S. Kep., Ners.,M. Kep.,

Pembimbing II



Ns. Iman Nurjaman, M. Kep

**Lampiran 15:** Format Pengkajian Keperawatan Jiwa

**FORMAT ASUHAN KEPERAWATAN JIWA**

**a. Pengkajian**

**1. Pengumpulan Data**

Ruang rawat: .....

Tanggaldirawat:.....

**a) Identitas Klien**

Nama : .....

Jenis kelamin : .....

Umur : .....

No. RM : .....

Informan : .....

**b) Alasan Masuk Rumah Sakit**

.....

.....

Masalah keperawatan :

.....

c) Faktor Predisposisi

1) Pernah mengalami gangguan jiwa masa lalu?

Ya       Tidak

2) Pengobatan sebelumnya?

Berhasil       Kurang berhasil       Tidak berhasil

3) Pernah mengalami trauma?

Trauma	Saksi / Usia	Pelaku/Usia	Korban/Usia
Aniaya fisik	<input type="checkbox"/> ....	<input type="checkbox"/> ....	<input type="checkbox"/> ....
Aniaya seksual	<input type="checkbox"/> ....	<input type="checkbox"/> ....	<input type="checkbox"/> ....
Penolakan	<input type="checkbox"/> ....	<input type="checkbox"/> ....	<input type="checkbox"/> ....
Kekerasan dalam keluarga	<input type="checkbox"/> ....	<input type="checkbox"/> ....	<input type="checkbox"/> ....
Tindakan Kriminal	<input type="checkbox"/> ....	<input type="checkbox"/> ....	<input type="checkbox"/> ....

Jelaskan no. 1, 2, 3, .....

4) Anggota keluarga yang gangguan jiwa?

Ada       Tidak ada

Jika ada

: .....

Hubungan keluarga : .....

Gejala

: .....

Riwayat pengobatan

: .....

5) Pengalaman masa lalu yang tidak menyenangkan : .....

Masalah keperawatan : .....

d) Pemeriksaan fisik

1) Tanda vital : TD ..... mmHg N : ..... x/min S : ..... P ..... x/min

2) Ukur : BB ..... kg TB ..... cm

3) Keluhan fisik

Ya

Tidak

Jelaskan : .....

Masalah keperawatan : .....

e) Psikososial

1) Genogram

Jelaskan .....

2. Konsep diri

(a) Gambaran diri :

(b) Identitas

(c) Peran

(d) Ideal diri

(e) Harga diri

### 3. Hubungan sosial

(a) Orang yang berarti : .....

(b) Peran serta dalam kegiatan kelompok / masyarakat : .....

(c) Hambatan dalam berhubungan dengan orang lain : .....

### 4. Spiritual

(a) Nilai dan keyakinan : .....

(b) Kegiatan ibadah : .....

Masalah keperawatan : .....

#### f) Status Mental

##### 1) Penampilan

Cara berpakaian

seperti biasanya       Tidak rapi       Penggunaan pakaian

tidak sesuai

Jelaskan .....

##### 2) Pembicaraan

Cepat

Inkoheren

Membisu

Keras

Apatis

Tidak mampu memulai

pembicaraan

Gagagap Lambat

Jelaskan .....

3) Aktivitas motorik

- |                               |                                    |                                  |                                    |
|-------------------------------|------------------------------------|----------------------------------|------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Lesu | <input type="checkbox"/> Tegang    | <input type="checkbox"/> Gelisah | <input type="checkbox"/> Agitasi   |
| <input type="checkbox"/> TIK  | <input type="checkbox"/> Grimassen | <input type="checkbox"/> Tremor  | <input type="checkbox"/> Kompulsif |

Jelaskan .....

4) Alam perasaan

- |                                   |   |                                    |
|-----------------------------------|---|------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Sedih    | <input type="checkbox"/> Ketakutan          | <input type="checkbox"/> Putus asa |
| <input type="checkbox"/> Khawatir | <input type="checkbox"/> Gembira berlebihan |                                    |

Jelaskan .....

5) Afek

- |                                |                                       |
|--------------------------------|---------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Datar | <input type="checkbox"/> Tumpul       |
| <input type="checkbox"/> Labil | <input type="checkbox"/> Tidak sesuai |

Jelaskan .....

6) Interaksi selama wawancara

- |                                     |                                     |  |
|-------------------------------------|-------------------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> Bermusuhan | <input type="checkbox"/> Kooperatif | <input type="checkbox"/> Mudah tersinggung |
| <input type="checkbox"/> Defensif   | <input type="checkbox"/> Curiga     | <input type="checkbox"/> Kontak mata (-)   |

Jelaskan .....

7) Persepsi

- |                                      |                                      |                                   |
|--------------------------------------|--------------------------------------|-----------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Pendengaran | <input type="checkbox"/> Penglihatan | <input type="checkbox"/> Perabaan |
|--------------------------------------|--------------------------------------|-----------------------------------|

Pengecapan

Pembauan

Jelaskan .....

8) Proses berfikir

Sirkumtansial

Tangensial

Flight of idea

Blocking

Kehilangan asosiasi

Pengulangan pembicaraan/  
perseverasi

Jelaskan .....

9) Isi pikir

Obsesi

Fobia

Hipokondria

Depersonalisasi

Ide yang terkait

Pikiran magis

Waham

Agama

Somatik

Kebesaran

Curiga

Nihilistik

Sisip pikir

Siar pikir

Kontrol pikir

Jelaskan .....

10) Tingkat kesadaran

Bingung

Sedasi

Stupor

Disorientasi waktu

Disorientasi tempat

Disorientasi orang

Jelaskan .....

11) Memori

Gangguan daya ingat jangkapendek       Gangguan daya ingat saat ini

Gangguan daya ingat jangka panjang       Konfabulasi

Jelaskan .....

12) Tingkat konsentrasi dan berhitung

Mudah beralih       Tidak mampu Berknsentrasi

Tidak mampu berhitungsederhana

Jelaskan .....

13) Kemampuan penilaian

Gangguan ringan       Gangguan tidak bermakna

Jelaskan .....

14) Daya tilik diri

Mengingkari penyakit yang diderita       Menyalahkan hal-hal di luar  
dirinya

Jelaskan .....

Masalah keperawatan : .....

g) Kebutuhan persiapan pulang

1) Makan

Bantuan minimal       Bantuan total

2) BAB/BAK

Bantuan minimal

Bantuan total

3) Mandi

Bantuan minimal

Bantuan total

4) Berpakaian / berhias

Bantuan minimal

Bantuan total

Jelaskan .....

5) Istirahat dan tidur

Tidur siang lama : ..... s/d .....

Tidur malam lama : ..... s/d .....

Kegiatan sebelum / sesudah tidur

Jelaskan .....

6) Penggunaan obat

Bantuan minimal

Bantuan total

7) Pemeliharaan kesehatan

Perawatan lanjutan

Ya       Tidak

Perawatan pendukung

Ya       Tidak

8) Kegiatan di dalam rumah

Mempersiapkan makan

Ya       Tidak

Menjaga kerapian rumah       Ya       Tidak

Mencuci pakaian       Ya       Tidak

Pengaturan keuangan       Ya       Tidak

9) Kegiatan di luar rumah

Belanja       Ya       Tidak

Transportasi       Ya       Tidak

Lain-lain       Ya       Tidak

Jelaskan : .....

Masalah keperawatan : .....

h) Mekanisme Koping

Adaptif

Berbicara dengan orang lain       Minum alkohol Mampu

menyelesaikan masalah       Reaksi lambat/berlebih

Teknik relaksasi       Bekerja berlebihan

Aktifitas konstruktif       Menghindar

Olahraga       Mencederai diri

Lainnya .....       Lainnya .....

Maladaptif

Jelaskan .....

Masalah keperawatan : .....

i) Masalah Psikososial dan Lingkungan

Masalah dengan dukungan kelompok, spesifik  
.....

Masalah berhubungan dengan lingkungan, spesifik  
.....

Masalah dengan pendidikan, spesifik  
.....

Masalah dengan pekerjaan, spesifik  
.....

Masalah dengan perumahan, spesifik  
.....

Masalah ekonomi, spesifik  
.....

Masalah keperawatan : .....

j) Pengetahuan Kurang Tentang

Penyakit jiwa                     Sistem pendukung

Faktor presipitasi                 Penyakit fisik

Koping

Obat-obatan

Lainnya .....

Lainnya .....

Masalah keperawatan : .....

k) Aspek Medik

Diagnosis medik :

.....

Terapi medik :

.....

.....

2. Analisa Data

Data	Etiologi	Masalah
------	----------	---------

Subjektif

Effect



Core problem

Objektif



Causa

---

Daftar Masalah Keperawatan

.....

.....

b. Daftar Diagnosa Keperawatan

a) .....

b) .....

c. Perencanaan

No	Diagnosa	Tujuan	Intervensi Tindakan	Rasional
Keperawatan				

1. Rumusan tujuan mengandung konsep SMART dan mengandung kriteria indikator diagnosa keperawatan teratasi, merujuk pada Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI)
2. Rencana tindakan keperawatan dibuat secara eksplisit dan spesifik, merujuk pada Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI)
3. Rasional

Berisi mekanisme pencapaian hasil melalui tindakan yang dilakuakn berupa tujuan dri satu tindakan

Salah : distraksi mengurangi nyeri

Benar : distraksi bekerja di corteks serebri dengan mengalihkan persepsi nyeri pada persepsi

d. Pelaksanaan

Pelaksanaan implementasi dan dilakukan evaluasi secara formatif setelah tindakan

No	Tanggal Jam	DP	Tindakan	Nama & Ttd
1.	09.00	II	Tindakan :	
			Hasil :	

e. Evaluasi

1. Evaluasi formatif dituliskan sebagai hasil dari suatu tindakan yang dicatat dalam format implementasi
2. Evaluasi sumatif berupa pemecahan masalah diagnosa keperawatan dalam bentuk catatan perkembangan (SOAPIER) yang dibuat bila :
  - a) Kerangka waktu di tujuan tercapai
  - b) Diagnosa tercapai sebelum waktu di tujuan
  - c) Terjadi perburukan kondisi
  - d) Muncul masalah baru

Tanggal	DP	Evaluasi Sumatif	Nama & Ttd S :
		S:	
		O	
		A :	
		P :	
		I :	
		E :	
		R:	
<hr/>			

**Lampiran 16:** Format Kuisioner Tingkat Halusinasi Pendengaran AHRS

**KUISIONER TINGKAT HALUSINASI PENDENGARAN**  
**AUDITORY HALLUCINATION RATING SCALE (AHRS)**

Total nilai (score) :

1. Skor 0 – 13 poin = Ringan
2. Skor 14 – 26 poin = Sedang
3. Skor 27 – 40 poin = Berat

No	Item Penilaian	Aspek yang Dinilai	Skor
1	Frekuensi	Seberapa sering halusinasi terjadi	
2	Durasi	Berapa lama halusinasi berlangsung setiap kali terjadi	
3	Lokasi	Dari mana suara berasal (dalam/luar kepala)	
4	Tingkat Kenyaringan	Seberapa keras suara yang di dengar	
5	Jumlah Suara	Apakah satu suara atau lebih	
6	Identitas Suara	Apakah suara dikenal atau asing	
7	Isi Halusinasi	Apakah isi suara bersifat netral,menyuruh,atau menyerang	
8	Pengaruh Terhadap Perilaku	Seberapa besar suara mempengaruhi tindakan pasien	
9	Distres Emosional	Seberapa mengganggu suara tersebut secara emosional	
10	Tingkat kontrol	Apakah pasien bisa mengabaikan atau mengendalikan suara	
11	Keyakinan realitas	Seberapa yakin pasien bahwa suara itu nyata	

**Lampiran 17:** Daftar Riwayat Hidup

**DAFTAR RIWAYAT HIDUP**



Nama : Yudistyagna  
Nim : 221fk06044  
Tempat Tanggal Lahir : Garut, 24 Februari 2002  
Alamat : Kp. Bojong 01/05, Ds. Leuwigoong Kec. Leuwigoong Kab. Garut  
Moto Hidup : Jangan takut jatuh atau gagal, karena hanya yang berani mencoba yang akan tumbuh dan berhasil.

**Nama orang Tua**

Ayah : Ecep Herdiana  
Ibu : Eneng Imas Yuhana

**Pendidikan**

1. TK Syifaush Shudur I : 2007
2. SDN Leuwigoong II : 2008-2014
3. SMP IT Nurul Amien : 2014-2016
4. SMA Muhammadiyah Banyuresmi : 2017-2019
5. Universitas Bhakti Kencana Jurusan D3 Keperawatan : 2022-2025

**Lampiran 18:** Dokumentasi Tindakan keperawatan

Responden I (Sdr.A)



Responden II (Sdr.A)



## Lampiran 19: Bukti Cek Plagiarisme

### PENERAPAN TERAPI SHOLAWAT DALAM ASUHAN KEPERAWATAN JIWA PADA PASIEN SKIZOFRENIA DENGAN HALUSINASI PENDENGARAN

#### ORIGINALITY REPORT

17 %	SIMILARITY INDEX	15 %	INTERNET SOURCES	6 %	PUBLICATIONS	5 %	STUDENT PAPERS
<hr/>							
1	<a href="#">repository.stikeshangtuah-sby.ac.id</a> Internet Source	1 %					
2	<a href="#">repository.bku.ac.id</a> Internet Source	1 %					
3	<a href="#">repository.poltekkes-kaltim.ac.id</a> Internet Source	1 %					
4	<a href="#">scholar.unand.ac.id</a> Internet Source	1 %					
5	<a href="#">eprints.umpo.ac.id</a> Internet Source	1 %					
6	<a href="#">eprints.poltekkesjogja.ac.id</a> Internet Source	1 %					
7	Submitted to Badan PPSDM Kesehatan Kementerian Kesehatan Student Paper	1 %					
8	<a href="#">repository.poltekkesbengkulu.ac.id</a> Internet Source	1 %					
9	<a href="#">www.repronote.com</a> Internet Source	1 %					
10	<a href="#">repositori.ubs-ppni.ac.id</a> Internet Source	1 %					
11	<a href="#">eprints.ums.ac.id</a>						