

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

Garut, 12 Desember 2024

No : 072/03.FKP.LPPM-K.GRT/XII/2024
 Lampiran :-
 Perihal : Permohonan Data Awal

KepadaYth.
 Dinas Kesehatan Kab.Garut
 Di Tempat

Assalamualaikumwr.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

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
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 dilokasi 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 ucapkan 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

	<p>PEMERINTAH KABUPATEN GARUT DINAS KESEHATAN Jalan Proklamasi No.7 Garut 44151 Tlp/Fax.(0262) 232670 - 2246426</p>
Nomor : 800.1.11.8/22617/Dinkes	Garut, 23 Januari 2024
Sifat : Biasa	
Lampiran : -	
Hal : Permohonan Data Awal	
<p>Kepada Yth, Kepala UPT Puskesmas Cibatu Di Tempat</p>	
<p>Menindaklanjuti Surat Dari Mahasiswa/i Universitas Bhakti Kencana Nomor 072/1045-Bakesbanpol/XII/2024 Perihal Penelitian Pada Prinsipnya kami Tidak Keberatan dan Memberikan Ijin kepada :</p>	
Nama	: Yudistyagna
NPM	: 221FK06044
Tujuan	: Permohonan Data Awal
Lokasi/Tempat	: UPT Puskesmas Cibatu
Tanggal/Observasi	: 12 Januari 2025 s/d 12 Februari 2025
Bidang/Judul	: Penerapan Terapi Sholawat Dalam Asuhan Keperawatan Pada Pasien Skizofrenia Dengan Halusinasi Pendengaran
<p>Untuk Melaksanakan Permohonan Data Awal/ Di UPT Puskesmas Cibatu Demikian agar menjadi maklum</p>	
<p>An.Kepala Dinas Kesehatan Sekretaris u.b. Kepala Sub Bagian Umum Dan Kepegawaian</p>	
	
<p><u>Engkus Kusman, S.IP MSI</u> Penata Tingkat 1 NIP.19710620 199103 1 002</p>	



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 Pesein 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

Sekretaris

u.b.

Kepala Sub Bagian Umum Dan

Kepegawaian



Engkus Kusman S.IP MSI

Penata Tingkat 1

NIP.19710620 199103 1 002

Lampiran 4: Surat Lolos Uji Etik



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 Cibat
Di Tempat

Assalamualaikum wr.wb.

Berdasarkan kurikulum Universitas Bhakti Kencana (UBK) Garut Tahun Akademik 2024/2025 Mahasiswa/I 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/I 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 semabagaimana mestinya.
Atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terima kasih.

Wassalamualaikum wr.wb.

Penelaah KEPK UBK Garut

Ridwan Riadul Jinan, SKM., Ivi.Si.
NIDN : 0424088404



Lampiran 5: Catatan Bimbingan





Universitas
Bhakti Kencana



12.03.00/FRM-03/CAB.GRT-S&MI

CATATAN BIMBINGAN

Nama Mahasiswa : YUDISTYAGITA
NIM : 221FK06044
Judul Proposal : penerapan terapi musik sholawat dalam arahan keperawatan pada pasien skizofrenia. Dengan bantuan pendengaran
Nama Pembimbing : Ibu Saati Purnaji S.Kep..Ners..M.Kep

No	Hari/Tanggal	Catatan Pembimbing	Paraf Pembimbing
1.	Kamis 12 Desember 2024	Perbaiki latar belakang tambahkan data komorbiditas dan kasus bulimia nervosa di Gome Justifikasi Intervensi tambahkan alasan memilih lokasi penelitian perumena masalah tambahan Pemeriksaan tambahkan Survei < 5 tahun.	 




Universitas
Bhakti Kencana



12.03.00/FRM-03/CAB.GRT-SPMI

CATATAN BIMBINGAN

Nama Mahasiswa : Yudistiyana
NIM : 221FK06044
Judul Proposal : Penerapan terapi musik sholawat dalam asuhan keperawatan pada pasien skizofrenia dengan gangguan pendengaran
Nama Pembimbing : Ibu Suci Denjani S.kep - Ners. m.kep

No	Hari/Tanggal	Catatan Pembimbing	Paraf Pembimbing
2.	Jum. 31/01	- Hasil studi pendahuluan - BAB 1 ACC lanjut BAB 2	





Universitas
Bhakti Kencana



12.03.00/FRM-03/CAB.GRT-SPMI

CATATAN BIMBINGAN

Nama Mahasiswa : Yudayagana
NIM : 2215206044
Judul Proposal : penerapan terapi musik sholawat dalam arahan keperawatan
pada pasien skizofrenia dengan halusinasi pendengaran
Nama Pembimbing : ibu Sani Elzani S.kep Ners.m.kep

No	Hari/Tanggal	Catatan Pembimbing	Paraf Pembimbing
3.	Rabu/12- maret 2025	Beb 2 tambahkan mekanisme kogn- tampi → ↓ belyinsi, dan Beb 3 → perbaiki dengan penelra. Defensi operasional tambahkan lampiran 2	 <small>Ibu Sani Elzani S.kep, Ners, M.Kep</small>  <small>Ibu Sani Elzani S.kep, Ners, M.Kep</small>



Universitas
Bhakti Kencana



12.03.00/FRM-03/CAB.GRT-SPMI

CATATAN BIMBINGAN

Nama Mahasiswa : Yudistiyagra
NIM : 221FE06044
Judul Proposal : Penerapan Terapi musik sholawat dalam arahan
keperawatan pada pasien skizofrenia dengan halusinasi
Nama Pembimbing : Ibu Santi Rijani S.Kep.Ners.M.Kep

No	Hari/Tanggal	Catatan Pembimbing	Paraf Pembimbing
4.	21 Maret 2025	Perbaiki analisa data penulisan. Definis: operasional Pubuk. lengkap. draft proposal	Shy Santi Rijani, S.Kep.Ners, M.Kep.
5.	10 April 2025	Implementasi ke dalam perbuku. lengkap lengkap	Shy
6.	14 April 2025	lengkap draft Acc index proposal	Shy



CATATAN BIMBINGAN

Nama Mahasiswa : Yudistiyagna
NIM : 221K060441
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 persetujuan - kata pengantar - Daftar isi - Daftar lampiran - Tabel tidak mematai garis vertikal - Tambahkan lampiran - Lanjut Bab II	 Ns. Iman Nurjaman, M.KeP
2.	21 Maret 2025	Bab 2 - Bab 3 - Lengkapi lampiran - sp0 pembimbing (Hd pembimbing) - Lembar edutasi terapi musik sholawat dan skizofrenia - Lembar format askep - bukti cek plagiarisme - Semua tabel pada sub judul dan 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



Universitas
Bhakti Kencana

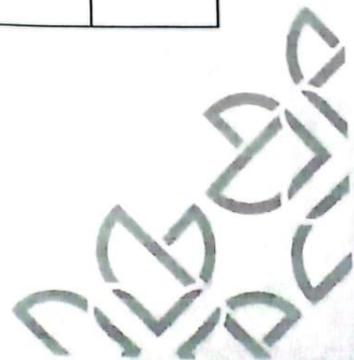


12.03.00/FRM-03/CAB.GRT-SPMI

CATATAN BIMBINGAN

Nama Mahasiswa : Yudistiyana
NIM : 221506044
Judul Proposal : Penerapan terapi Stokowat dalam atuhan keperawatan jiwa pada pasien Skizofrenia dengan halusinasi pendengaran
Nama Pembimbing : Ns. Iman Nurjaman, M.Kep

No	Hari/Tanggal	Catatan Pembimbing	Paraf Pembimbing
1.	16 Juni 2025	<ul style="list-style-type: none">- koreksi semua label dalam BAB terbuka tidak tertutup- ACC Salah hasi- perbaiki dan lengkapi penulisan- ACC Salang akhir	 Ns. Iman Nurjaman, M.Kep



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 : yudistyaqna
NIM : 221FK060441
Judul Proposal : Penerapan terapi sholat dalam asuhan keperawatan jiwa pada pasien skizofrenia dengan halusinasi pendengaran
Nama Pembimbing : ibu Santi Daryanti S. kep. Ners. m. kep


No	Hari/Tanggal	Catatan Pembimbing	Paraf Pembimbing
	15/7/2015	Pada awal pertemuan pembimbing	 Santi Daryanti, S.Kep., Ners., M.Kep.

CATATAN BIMBINGAN

Nama Mahasiswa : yudistiyana
NIM : 221506044
Judul Proposal : penerapan terapi sholawat dalam asuhan keperawatan jiwa pada pasien skizofrenia dengan halusinasi pendengaran
Nama Pembimbing : Ibu Santi Pranjani S.Kep.Ners.M.Kep

No	Hari/Tanggal	Catatan Pembimbing	Paraf Pembimbing
	23 Juli 2025	Perbaiki abstrak dan Daftar Isi	 Santi Pranjani, S.Kep., Ners., M.Kep.
	24 Juli 2025	Ace sidang akhir siapkan pptnya	 Santi Pranjani, S.Kep., Ners., M.Kep.

Lampiran 6: Lembar Perbaikan Proposal KTI





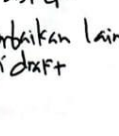


**Fakultas Keperawatan
Bhakti Kencana
University**

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

LEMBAR PERBAIKAN PROPOSAL KTI

Nama Mahasiswa : Yudistya gna
 NIM : 221FK06044
 Judul KTI : Penerapan Terapi Sholawat Dalam Askep Jiwa Pada Pasien Skizofrenia Dengan Halusinasi Pendengaran & PKM Gibat
 Waktu Ujian : 10.00 WIB

NO	SARAN PENGUJI	TTD
1.	Penulisan sesuaikan EYD, judul sesuaikan, perbaiki kata pengantar, daftar isi dll	  
2.	BAB I: <ul style="list-style-type: none"> - Data perbandingan lengkapi sesuai kaidah piramida terbalik - Justifikasi pemilihan tempat & responden belum ada - Penulisan tabel perbaikan: buat paragraf awalan - Susunan / sinkronisasi antarpagraf perbaikan - Belum ada pembahasan ttg terapi yg dipilih - Jurnal hasil penelitian sebelumnya perjelas - Peran perawat lengkapi - Hasil Stupen lengkapi - Rumusan, tujuan, & manfaat perbaikan 	
3.	BAB II: <ul style="list-style-type: none"> - Konsep halusinasi pendengaran buat terpisah - Sholawat termasuk terapi musik?? - Konsep terapi umum belum ada - Konsep terapi sholawat: mekanisme kerja perjelas, indikasi & kontra sesuaikan, SOP perbaikan, jenis sholawat? - Konsep askep: implementasi perjelas, evaluasi sesuaikan dgn apa yg diharapkan pada hasil & tltir 	
4.	BAB III: <ul style="list-style-type: none"> - Desain penelitian lengkapi - Kriteria sampel sesuaikan - Fokus studi sesuaikan - Instrumen lengkapi - Pengumpulan data perjelas 	<p style="text-align: center;">Garut, 23 April 2025</p> <p style="text-align: center;">PENGUJI</p> <p style="text-align: center;">  (Ns. Wiharsani Dawit, M.Kep.) </p>
5.	Dapus perbaikan	
6.	Lampiran lengkapi	

7. Perbaikan lain cek & daftar



Fakultas Keperawatan
Bhakti Kencana
University

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

LEMBAR PERBAIKAN PROPOSAL KTI

Nama Mahasiswa : Yudisthagna
NIM : 22 IPK 06094
Judul KTI : Tampi ~~Mark~~ Sholawat
Waktu Ujian : Rabu, 23-04-25

NO	SARAN PENGUJI	TTD
1.	Justifikasi judul penelitian memperkuat	
2.	Pemahaman isi / teori penelitian.	
3.	Preventif kondisi penelitian	
4.	RTL penelitian.	
5.	Etika penelitian	

Garut, 23-04-2025
PENGUJI

(R. D. H. M. R. J.)

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

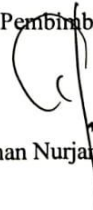
Menyetujui:

Pembimbing 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 psikodelik
- 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 memerintahkan tindakan tertentu

pengertian

Skizofrenia adalah gangguan mental kronis yang memengaruhi 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).

Halusinasi pendengaran adalah kondisi di mana seseorang mendengar suara, bunyi, atau percakapan yang sebenarnya tidak ada sumbernya di dunia nyata. Suara ini bisa berupa bisikan, perintah, atau suara yang mengkritik dan sering kali mengganggu aktivitas sehari-hari (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 dicegah atau diobati dengan terapi farmakologi dan non farmakologi. farmakologi yaitu obat-obatan yang di gunakan 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.



tujuan

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).

- 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 nyaman 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 memasukkan dalam jadwal harian



Lampiran 9: Satuan Acara Penyuluhan

SATUAN ACARA PENYULUHAN (SAP)

Pokok Bahasan	: Penerapan terapi sholat pada pasien dengan halusinasi pendengaran
Hari dan Tanggal	: 2025
Waktu	: 35 menit
Pemateri	: Yudistyagna
Tempat	: Puskesmas Cibatugur

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)	1. Mengucapkan salam 2. Memperkenalkan diri 3. Menjelaskan Tujuan	Menjawab salam Menerima dengan baik Menyimak dengan baik

2.	Kegiatan Inti (15 menit)	1. Menjelaskan materi tentang penerapan trapi sholawat 2. Memberikan kesempatan untuk bertanya 3. Menjawab pertanyaan yang diajukan	Menyimak dengan baik Mengajukan beberapa pertanyaan Mampu menjawab pertanyaan yang di ajukan
3.	Penutup (10 menit)	1. Mengulang kembali materi yang disampaikan dengan mengajukan pertanyaan. 2. Mengucapkan Salam	Menyimak dengan baik Menjawab salam

H. Evaluasi

1. Evaluasi Struktur

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

2. Evaluasi Proses

- Diharapkan pelaksanaan kegiatan sesuai dengan waktu yang telah direncanakan
- Diharapkan peran dan tugas mahasiswa sesuai dengan perencanaan
- Diharapkan waktu yang direncanakan sesuai pelaksanaan
- 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. Keluarga atau klien mampu menyebutkan pengertian terapi sholat
- i. Keluarga atau klien menyebutkan tujuan Terapi sholat
- j. Keluarga atau klien mampu menyebutkan manfaat Terapi Sholat
- k. Keluarga atau klien mampu menggunakan alat yang digunakan untuk melakukan Terapi Sholat
- l. Keluarga atau klien mampu menjelaskan kapan waktu yang tepat untuk melakukan dan menghentikan Terapi sholat
- m. Keluarga atau klien mampu menjelaskan bagaimana cara melakukan Terapi sholat

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/i 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 menjalani perawatan di Puskesmas. Partisipasi Saudara/i dalam penelitian ini akan sangat berharga dan diharapkan dapat memberikan manfaat dalam pengembangan ilmu keperawatan jiwa, khususnya dalam meningkatkan kualitas perawatan jiwa yang dengan halusinasi pendengaran. Kami menjamin bahwa informasi yang diberikan oleh Saudari akan dijaga kerahasiaannya dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian ini. Selain itu, Saudara/i 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/i, 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 sebagaimana mestinya.

Garut, Maret 2025

Responden

(.....)

Lampiran 12: Surat Persetujuan Responden 1

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 Sholwat 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, intrtvensi 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 didapatkan 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 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 instrument kuisisioner tidak menggunakan hasil tes genetik dan informasi genetik keluarga.
30. Penelitian ini hanya observasional menggunakan instrument kuisisioner, 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.

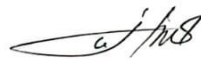
Saya berharap Saudara bersedia untuk menjadi responden dalam penelitian ini dimana saudara akan melakukan pengisian kuesioner yang terkait dengan penelitian. Setelah Saudara membaca maksud dan tujuan penelitian diatas maka saya mohon untuk mengisi nama dan tanda tangan dibawah ini.
Saya setuju untuk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

Nama : Alia heryana


Tanda tangan : 

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

Saksi


Eni Amira

Dengan hormat
Peneliti


Yudisyana

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 Cibatubaru 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, intrtvensi 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 didapatkan 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 instrument kuisisioner tidak menggunakan hasil tes genetik dan informasi genetik keluarga.
30. Penelitian ini hanya observasional menggunakan instrument kuisisioner, 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.

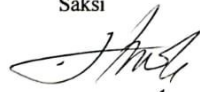
Saya berharap Saudara bersedia untuk menjadi responden dalam penelitian ini dimana saudara akan melakukan pengisian kuesioner yang terkait dengan penelitian. Setelah Saudara membaca maksud dan tujuan penelitian diatas maka saya mohon untuk mengisi nama dan tanda tangan dibawah ini.
Saya setuju untuk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

Nama : Andi VIKRIANA

Tanda tangan : 

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

Saksi


ENIH Aminal

Dengan hormat
Peneliti


Yudisriyana

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 tradisional (Budiman,2022).
2.	Tujuan	<ol style="list-style-type: none">Membuat jiwa tenangMemberikan pengaruh positif terhadap kondisi suasana hati dan emosi.Meningkatkan memori, serta menyediakan kesempatan unik untuk berinteraksi dan membangun kedekatan emosional.Membantu mengurangi stres, mencegah penyakit dan meningkatkan konsentrasi.
3.	Prosedur	Alat dan Bahan <ol style="list-style-type: none">Handphone atau Headset
4.	Langkah-langkah	<p>Fase Prainteraksi</p> <ol style="list-style-type: none">Mengumpulkan data pasienSiapkan alatIdentifikasi faktor atau kondisi yang menyebabkan kontra indikasi <p>Fase Orientasi</p> <ol style="list-style-type: none">Beri salam dan panggil pasien dengan namanyaJelaskan tujuan, prosedur dan lamanya tindakan pada pasien <p>Fase Kerja</p> <ol style="list-style-type: none">Berikan kesempatan pasien untuk bertanya sebelum kegiatan dilakukanmenanyakan kesiapan pasien untuk pemberian terapi sholawatAtur posisi pasien nyaman 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 memasukkan dalam jadwal harianPenerapan terapi mendengarkan sholawat dilakukan 1x pertemuan

Fase Terminasi

- a. Menanyakan perasaan klien terhadap terapi sholat
- 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 adaPenentuan derajat halusinasi dengan menjumlahkan skor 0-44 :
 - Skor kurang dari 6 = tidak ada halusinasi
 - Skor 7-13 halusinasi 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 mengucapkan salam

-
- | | | |
|----|-------------|---|
| 5. | Dokumentasi | <ol style="list-style-type: none">a. Tanggal atau jam dilakukan tindakanb. Nama tindakanc. Respon klien selama tindakand. 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:

Tanggal dirawat:.....

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

☐

.....

☐

.....

☐

.....

Aniaya seksual

☐

.....

☐

.....

☐

.....

Penolakan

☐

.....

☐

.....

☐

.....

Kekerasan

☐

.....

☐

.....

☐

.....

dalam keluarga

Tindakan

Kriminal

☐

.....

☐

.....

☐

.....

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

☐ Gagap 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"/> Grimasen | <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 jangka pendek ☐ Gangguan daya ingat saat ini
- ☐ Gangguan daya ingat jangka panjang ☐ Konfabulasi

Jelaskan

12) Tingkat konsentrasi dan berhitung

- ☐ Mudah beralih ☐ Tidak mampu Berkonsentrasi
- ☐ Tidak mampu berhitung sederhana

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

☐ menyelesaikan masalah

☐ Teknik relaksasi

☐ Aktifitas konstruktif

☐ Olahraga

☐ Lainnya

Maladaptif

☐ Minum alkohol Mampu

☐ Reaksi lambat/berlebih

☐ Bekerja berlebihan

☐ Menghindar

☐ Mencederai diri

☐ Lainnya

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 korteks 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 keperawatam 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:	

Lampiran 16: Format Kuisiener 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%	15%	6%	5%
SIMILARITY INDEX	INTERNET SOURCES	PUBLICATIONS	STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1	repository.stikeshangtuah-sby.ac.id	1 %
	Internet Source	
2	repository.bku.ac.id	1 %
	Internet Source	
3	repository.poltekkes-kaltim.ac.id	1 %
	Internet Source	
4	scholar.unand.ac.id	1 %
	Internet Source	
5	eprints.umpo.ac.id	1 %
	Internet Source	
6	eprints.poltekkesjogja.ac.id	1 %
	Internet Source	
7	Submitted to Badan PPSDM Kesehatan Kementerian Kesehatan	1 %
	Student Paper	
8	repository.poltekkesbengkulu.ac.id	1 %
	Internet Source	
9	www.repronote.com	1 %
	Internet Source	
10	repositori.ubs-ppni.ac.id	1 %
	Internet Source	
11	eprints.ums.ac.id	