



Lampiran 1 Pengantar Dari Universitas Bhakti Kencana

		Universitas Bhakti Kencana	<small>Jl. Pembangunan No.112 Tarogong Kidul Kab.Garut 44151 ☎ 02625 2048380 - 2800993 @bku.ac.id • prodjuangan@bku.ac.id</small>
No	: 290/03.FKP.LPPM-K.GRT/XII/2024	Garut, 12 Desember 2024	
Lampiran	: -		
Perihal	: Permohonan Data Awal		
 Kepada Yth. Badan Kesatuan Bangsa & Politik (Bakesbangpol) 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 kesediannya memberikan data awal kepada Mahasiswa/i kami yang terlampir dibawah ini :			
Nama	: RISKI NURBAHARI		
NIM	: 221FK06033		
Demikian surat permohonan ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terimakasih.			
Wassalamualaikum wr.wb.			
		<div style="text-align: right;"> Hormat Kami Ketua Panitia <u>Santi Rinjani, S.Kep., Ners., M.Kep</u> NIDN. 0430058904</div>	

Lampiran 2 Surat Rekomendasi Kesbangpol



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

Nomor : 072/1059-Bakesbangpol/XII/2024
Lampiran : 1 Lembar
Perihal : Permohonan Data Awal

Garut, 13 Desember 2024
Kepada :
Yth. Kepala Dinas Kesehatan
Kabupaten Garut

Dalam rangka membantu Mahasiswa/i Universitas Bhakti Kencana Garut bersama ini terlampir Rekomendasi Permohonan Data Awal Nomor : **072/1059-Bakesbangpol/XII/2024** Tanggal 13 Desember 2024, Atas Nama **RISKI NURBAHARI / 221FK06033** yang akan melaksanakan Permohonan Data Awal dengan mengambil lokasi di Dinas Kesehatan Kabupaten Garut. Demi kelancaran Permohonan Data Awal dimaksud, mohon bantuan dan kerjasamanya untuk membantu Kegiatan tersebut.

Demikian atas perhatiannya, kami ucapkan terima kasih.

Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik


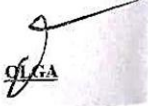



Drs. H. NURRODHIN, M.Si.
Pembina Utama Muda, IV/c
NIP. 19661019 199203 1 005

Tembusan, disampaikan kepada:

1. Yth. Kepala Bappeda Kabupaten Garut;
2. Yth. Ketua Universitas Bhakti Kencana Garut;
3. Arsip.

Lampiran 3 Surat Izin Penelitian Dari Puskesmas Cibatu

NO. TB 1 Tanggal 24/03/2025		
NAMA PENERIMA	RISKI NURNAHARI	
JUMLAH	LIMA PULUH RIBU RUPIAH	
UNTUK PEMBAYARAN	PENELITIAN UNIV BAKTI KENCANA	
JUMLAH	Rp	50.000,00
	KASIR	24/03/2025
	 OLGA	PASIEN/KLG PASIEN  RISKI NURNAHARI

Lampiran 4 Format Asuhan Keperawatan Jiwa

a. Pengkajian

1. Pengumpulan Data

Ruang rawat :

Tanggal dirawat :

a) Identitas Klien

Nama :

Jenis kelamin :

Umur :

No.RM :

b) Alasan Masuk Rumah Sakit:

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 :.....

6) 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 kelompok / masyarakat :

(c) Hambatan dalam berhubungan dengan orang lain :

4) Spritual

(a) Nilai dan keyakinan :

(b) Kegiatan ibadah :

(c) Masalah keperawatan :

f) Status mental

1) penanampilan

☐

Tidak rapi

☐

Penggunaan

pakaian tidak sesuai

☐

Cara

berpakaian seperti biasanya

Jelaskan.....

2) Pembicaraan

☐

Cepat

☐

Keras

☐

Gagap

☐

Inkohoren

☐

Apatis

☐

Lambat

☐

Membisu

☐

Tidak mampu

memulai pembicaraan Jelaskan:

.....

3) Aktivitas motorik

<input type="checkbox"/> Lesu	<input type="checkbox"/> Tegang	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Gelisah	<input type="checkbox"/> Agitasi	<input type="checkbox"/> TIK
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Grimasen
<input type="checkbox"/> Tremor		
<input type="checkbox"/> Komplusif		

4) Alam pernafasan

<input type="checkbox"/> Sedih	<input type="checkbox"/> Ketakutan	<input type="checkbox"/> Putus
<input type="checkbox"/> asaAtek		
<input type="checkbox"/> Datar Tumpul Labil		
<input type="checkbox"/> Tidak sesuai		

Jelaskan:

5) Interaksi selama wawancara

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

Jelaskan:

6) Persepsi

<input type="checkbox"/> Pendengaran	<input type="checkbox"/> Penglihatan	
<input type="checkbox"/> Perabaan	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Pembauan
		<input type="checkbox"/> Pengecapan

Jelaskan:

7) Proses berfikir

☐

Sirkumtansial

☐

Tangesial

☐

Kehilangan asosiasi

☐

Pengulangan pembicaraan/ perseverasi

8) Isi pikir

☐

Obsesi

☐

Fobia

☐

Hipokondria

☐

Depersonalisasi

☐

Ide yang terkait

☐

Pikiran nangis

9) Waham

☐

Agama

☐

Somatik

☐

Kebesaran

☐

Curiga

☐

Nihilistik

☐

Sisi pikir

☐

Siar pikir

☐

Kontrol pikir

Jelaskan:.....

.....

10) Tingkat kesadaran

☐

Bingung

☐

Sedasi

☐

Stupor

☐

Disorientasi
Disorientasi

☐

Disorientasi

☐☐

Waktu

☐

Tempat

☐

Orang Jelaskan:.....

11) Memori

☐

Gangguan

daya ingat pendek

☐

Gangguan

daya ingat panjang

☐

Gangguan

daya ingat saat ini

☐

konfabulasi

Jelaskan:.....

.....

12) Tingkat

konsentrasi dan

berhitung

☐

Mudah berlatih

☐

Tidak mampu berkonsentrasi

☐ Tidak mampu berhitung sederhana
Jelaskan:.....

13) Kemampuan penilaian

☐ Gangguan ringan

☐ Gangguan
tidak bermakna
Jelaskan

14) Daya titik diri

☐ Mengingkari penyakit yang diderita

☐
Menyaahkan hal-hal diluar 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 laman

☐

:.....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 makanan

☐

Ya

☐

Tidak Menjaga

kerapihan rumah	<input type="checkbox"/>	Ya	<input type="checkbox"/>	Tidak
Mencuci pakaian	<input type="checkbox"/>	Ya	<input type="checkbox"/>	Tidak
Pengaturan keuangan	<input type="checkbox"/>	Ya	<input type="checkbox"/>	
		Tidak		
9) Kegiatan di luar rumah				
Belanja	<input type="checkbox"/>	Ya	<input type="checkbox"/>	
		Tidak		
Transportasi	<input type="checkbox"/>	Ya	<input type="checkbox"/>	
		Tidak		
Lain-lain	<input type="checkbox"/>	Ya	<input type="checkbox"/>	Tidak
Jelaskan:.....				
.....				
Masalah keperawatan				

10) Mekanisme coping

	Adaptif		Maladaptif
	if		
<input type="checkbox"/>	Berbicara dengan orang lain	<input type="checkbox"/>	
		Minum	
alkohol mampu	<input type="checkbox"/>	Menyelesaikan masalah	
		<input type="checkbox"/>	
Relaksasi lambat/berlebiha			
<input type="checkbox"/>	Teknik relaksasi	<input type="checkbox"/>	Bekerja
berlebihan			

☐

Aktivitas konsumtif

☐

Menghindar Olahraga

Lainya
Lainnya

Jelaskan:.....

Masalah keperawatan

- 11) Masalah psikososial dan lingkungan
- 12) Masalah dengan dukungan kelompok, spesifik
- 13) Masalah berhubungan dengan lingkungan, spesifik
- 14) Masalah dengan pendidikan, spesifik
- 15) Masalah dengan pekerjaan, spesifik
- 16) Masalah dengan perumahan, spesifik
- 17) Masalah ekonomi, spesifik
- 18) Masalah keperawatan
- 19) Pengetahuan kurang tentang

Penyakit jiwa

☐ Sistem pendukung

Faktor presipitasi

☐ Penyakit fisik

Koping

☐ Obat-obatan

Lainya

☐ Lainnya

Masalah keperawatan20)

Aspek medik Diagnosa medik

Terapi medik :

20) Analisa Data

Data	Etiologi	Masalah
	Subjektif	Effect
Objektif	Care problem	Causa
Daftar Masalah Keperawatan	↑	
Daftar diagnosa keperawan		
Perencanaan	↑	
No	Dianosa keperawatan	

**PETUNJUK TEKNIS PENGISIAN FORMAT PENGKAJIAN
KESEHATAN JIWA**

Setiap melakukan pengajian, tulis tempat klien dirawat dan tanggal dirawat

a) IDENTITAS

1. Perawat yang merawat klien melakukan pengenalan dan kontrak dengan klien tentang : nama perawat, nama klien, panggilan perawat, panggilan klien, tujuan, waktu, tempat pertemuan, topik yang akan dibicarakan
2. Usia dan No.RM
3. Mahasiswa menulis sumber data yang didapat

b) ALASAN MASUK

Tanyakan kepada klien / keluarga :

- 1) Apa yang menyebabkan klien/keluarga datang ke rumah sakit saat ini?
- 2) Apa yang sudah dilakukan keluarga mengenai masalah ini?
- 3) Bagaimana hasilnya?

c) FAKTOR PREDISPOSISI

- 1) Tanyakan kepada klien / keluarga apakah klien pernah mengalami gangguan jiwa di masa lalu, bila "ya" beri tanda (✓) pada kotak "ya" dan bila "tidak" beri tanda (✓) pada kotak "tidak".

- 2) Apabila pada poin 1 "ya" maka tanyakan bagaimana hasil pengobatan sebelumnya apabila ia dapat beradaptasi di masyarakat tanpa gejala-gejala gangguan jiwa maka beri tanda "√" pada kotak berhasil apabila ia dapat beradaptasi tapi masih ada gejala-gejala sisa maka beri tanda "√" pada kotak kurang berhasil, apabila tidak ada kemajuan atau gejala-gejala bertambah atau menetap maka beri tanda "√" pada kotak "tidak berhasil"
- 3) Tanyakan kepada klien apakah klien pernah melakukan dan atau mengalami dan atau menyaksikan penganiayaan fisik, seksual, penolakan dari, lingkungan, kekerasan dalam keluarga dan tindakan kriminal, beri tanda "√" sesuai dengan penjelasan klien/keluarga apakah klien sebagai pelaku atau korban, dan atau saksi mata maka beri tanda "√" pada kotak pertama, isi usia saat kejadian pada kotak kedua. Jika klien pernah sebagai pelaku dan korban dan saksi (2 atau lebih) tuliskan pada penjelasan.
 - a. Beri penjelasan secara singkat dan jelas tentang kejadian yang dialami klien terkait no. 1, 2, 3
 - b. Masalah keperawatan ditulis sesuai dengan data
 - c. Tanyakan kepada klien/keluarga apakah ada anggota keluarga lainnya yang mengalami gangguan jiwa, jika ada berarti "√" pada kotak "ya" dan jika tidak beri tanda "√" pada kotak "tidak" Apabila ada anggota keluarga tersebut. Tanyakan apa gejala yang dialami serta riwayat pengobatan yang pernah diberikan pada anggota keluarga tersebut.

- d. Tanyakan kepada klien/keluarga tentang pengalaman yang tidak menyenangkan (kegagalan, kehilangan/perpisahan/kematian, trauma selama tumbuh kembang yang pernah dialami klien masa lalu.

d) PEMERIKSAAN FISIK

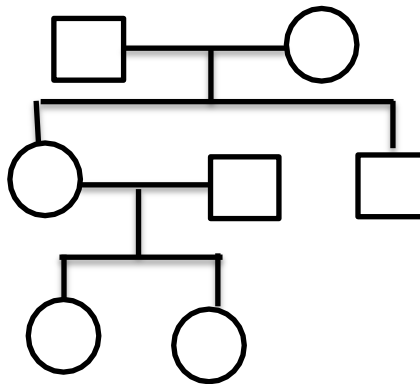
Pengkajian fisik difokuskan pada sistem dan fungsi organ:

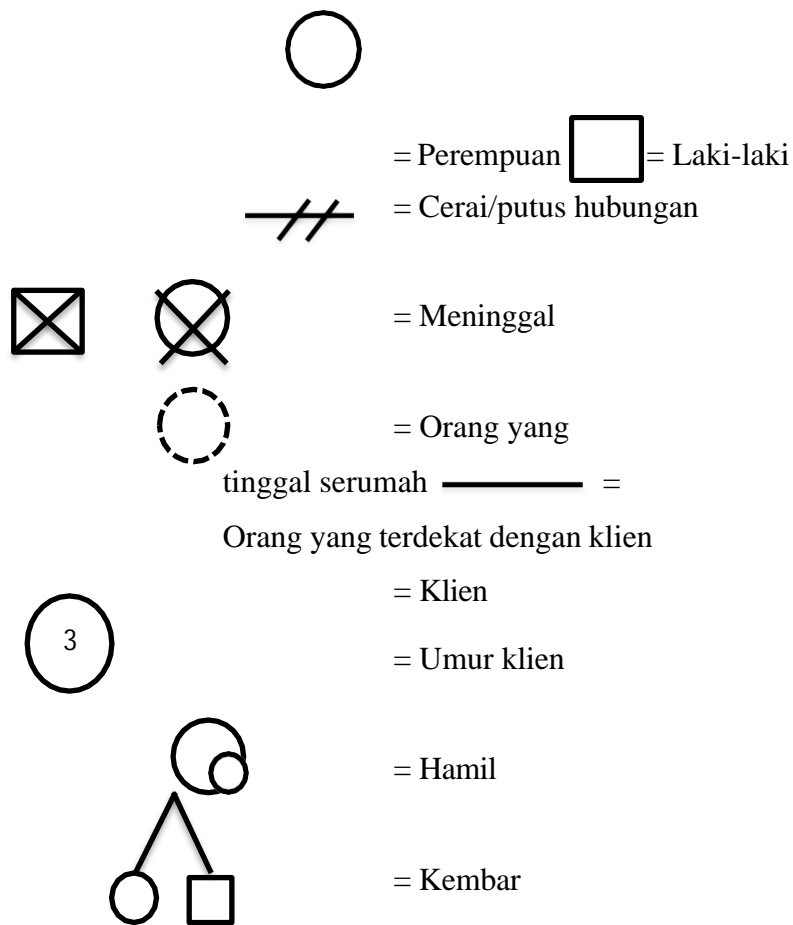
- 1) Ukur dan observasi tanda-tanda vital: tekanan darah, suhu, pernafasan klien.
- 2) Ukur tinggi badan dan berat badan klien
- 3) Tanyakan pada klien atau keluarga , apakah ada keluhan fisik yang dirasakan oleh klien, bila ada beri tanda “√” di kotak “ya” dan bila tidak beri tanda “√” pada kotak “tidak”
- 4) Kaji lebih lanjut sistem dan fungsi orga dan jelaskan sesuai dengan keluhan yang ada
- 5) Masalah keperawatan ditulis sesuai dengan data yang ada

e) PSIKOSOSIAL

- 1) Genogram

- (a) Buatlah genogram inimal tiga generasi yang dapat menggambarkan hubungan klien dengan keluarga. Contoh:





(a) Jelaskan masalah yang terkait dengan komunikasi, pengambilan keputusan dan pola asuh

(b) Masalah keperawatan ditulis sesuai data

2) Konsep diri

(a) Gambaran diri

Tanyakan persepsi klien terhadap tubuhnya, bagian tubuh yang disukai dan tubuh yang tidak disukai

(b) Identitas diri : tanyakan

- Status dan [posisi klien
- Keputusan klien terhadap status dan

posisinya (sekolah,tempat kerja, kelompok)

- Kepuasan klien sebagai laki-laki/perempuan

(c) Peran, tanyakan

- Tugas/peran yang diemban dalam keluarga/kelompok/masyarakat
- Kemampuan klien dalam melakukan tugas / peran tersebut

(d) Ideal diri, tanyakan

- Harapan terhadap tubuh, posisi, status/peran
- Harapan klien terhadap lingkungan (keluarga, sekolah, tempat kerja, masyarakat)
- Harapan klien tentang penyakitnya

(e) Harga diri, tanyakan

- Hubungan klien dengan orang lain sesuai dengan kondisi no.2 a.
b. c. d.
- Penilaian atau penghargaan terhadap diri dan kehidupannya masalah keperawatan tulis sesuai dengan data :

3) Hubungan sosial

- Tanyakan pada klien siapa orang yang berarti dalam kehidupannya, tempat mengadu, tempat bicara, minta bantuan, atau solongan
- Tanyakan pada klien kelompok apa saja yang diikuti dalam masyarakat
- Tanyakan pada klien sejauh mana ia terlibat dalam kelompok masyarakat
- Masalah keperawatan ditulis sesuai dengan data

4) Spritual

- Nilai keyakinan : tanyakan tentang :

- Pandangan dan keyakinan terhadap gangguan jiwa sesuai dengan norma budaya dan agama yang dianut
- Pandangan masyarakat tentang gangguan jiwa

b) Kegiatan ibadah : tanyakan

- Kegiatan ibadah di rumah secara individu dan kelompok
- Pendapat klien / keluarga tentang keinginan ibadah
- Masalah keperawatan ditulis sesuai data

F) STATUS MENTAL

Beri tanda “√” pada kotak sesuai dengan keadaan klien boleh lebih dari satu :

1) Penampilan

Data ini didapatkan melalui hasil observasi perawat/keluarga

- (a) Penampilan tidak rapi jika dari ujung rambut sampai ujung kaki ada yang tidak rapi misalnya: rambut acak-acakan, kancing baju tidak tepat, resleting tidak terkunci, baju terbalik, baju tidak diganti-ganti
- (b) Penggunaan pakaian tidak sesuai misalnya : Pakaian dalam dipakai diluar baju
- (c) Cara berpakaian tidak sesuai dengan biasanya jika penggunaan pakaian tidak tepat (waktu, tempat, identitas, situasi / kondisi)

- (d) Jelaskan hal-hal yang ditampilkan klien dan kondisi lain yang tidak tercantum
- (e) Masalah keperawatan ditulis sesuai dengan data

2) Pembicaraan

- (a) Amati pembicaraan yang ditemukan pada klien, apakah cepat, keras, gagap, membisu, apatis dan atau lambat
- (b) Apabila pembicaraan berpindah-pindah dari satu kalimat ke kalimat lain yang tidak ada kaitannya beri tanda "√" pada kotak inkoheren
- (c) Jelaskan hal-hal yang tidak tercantum
- (d) Masalah keperawatan ditulis sesuai dengan data

3) Aktivitas motorik

Data ini didapatkan melalui hasil observasi perawat / klien

- (a) Lesu, tegang, gelisah, sudah jelas
- (b) Agitasi = gerakan motorik yang menunjukkan kegelisahan
- (c) TIK = gerakan-gerakan kecil pada otot muka yang tidak terkontrol
- (d) Grimasen = gerakan otot muka yang berubah-ubah yang tidak dapat dikontrolkan klien
- (e) Tremor = jari-jari yang tampak gemetar ketika klien menjulurkan tangan dan merentangkan jari-jari
- (f) Kompulsif = kegiatan yang dilakukan berulang-ulang, seperti berulang kali, mencuci muka, mandi, mengeringkan tangan dan sebagainya
- (g) Jelaskan aktivitas yang ditampilkan klien dan kondisi lain yang tidak tercantum

(h) Masalah keperawatan ditulis sesuai dengan data

4) Alam perasaan

Data ini didapatkan melalui hasil observasi perawat / keluarga

- (a) Sedih, putus asa, gembira yang berlebihan sudah jelas
- (b) Ketakutan = objek yang ditakuti sudah jelas
- (c) Khawatir = objeknya belum jelas
- (d) Jelaskan kondisi klien yang tidak tercantum
- (e) Masalah keperawatan ditulis sesuai dengan data

5) Afek

Data ini didapatkan melalui observasi perawat / keluarga

- (a) Datar = tidak ada perubahan roman muka pada saat ada stimulus yang menyenangkan atau menyedihkan
- (b) Tumpul = hanya bereaksi bila ada stimulus emosi yang kuat
- (c) Labil = emosi yang cepat berubah-ubah
- (d) Tidak sesuai = emosi yang tidak sesuai atau bertentangan dengan stimulus yang ada
- (e) Jelaskan hal-hal yang tidak tercantum
- (f) Masalah keperawatan ditulis sesuai dengan data

6) Interaksi selama wawancara

Data ini didapatkan melalui hasil wawancara dan observasi perawat / keluarga

- (a) Bermusuhan, tidak kooperatif, mudah tersinggung sudah jelas
- (b) Kontak mata kurang = tidak mau menatap lawan bicara
- (c) Defensif = selalu berusaha mempertahankan pendapat dan kebenarandirinya
- (d) Curiga = menunjukkan sikap / perasaan tidak percaya pada orang lain
- (e) Jelaskan hal-hal yang tidak tercantum
- (f) Masalah keperawatan sesuai dengan data

7) Persepsi

- (a) Jenis-jenis halusinasi sudah jelas, kecuali penghidu sama dengan penciuman
- (b) Jelaskan isi halusinasi, frekuensi gejala pada saat klien berhalusinasi
- (c) Masalah keperawatan tulis sesuai dengan data

8) Proses pikir / arus fikir

Data diperoleh dari observasi pada saat wawancara

- (a) Sirkumtansial = pembicaraan yang berbelit-belit tapi masih sampai pada tujuan pembicaraan
- (b) Tangensial = pembicaraan yang berbelit-belit tapi tidak sampai pada tujuan
- (c) Kehilangan = pembicaraan tak ada hubungan antara satu kalimat dengan kalimat lainnya, dan klien tidak menyadarinya
- (d) Flight of ideas = pembicaraan yang meloncat dari satu topik ke topik lainnya, masih ada hubungan yang tidak logis dan tidak sampai pada tujuan
- (e) Bloking = pembicaraan terhenti tiba-tiba tanpa gangguan eksternal kemudian dilanjutkan kembali
- (f) Perseverasi = pembicaraan yang diulang berkali-kali
- (g) Jelaskan apa yang dikatakan oleh klien pada saat wawancara
- (h) Masalah keperawatan sesuai dengan data

9) Isi pikir

Data didapatkan melalui wawancara

- (a) Observasi = pikiran yang selalu muncul walaupun klien berusaha menghilangkannya
- (b) Phobia = ketakutan yang patologis / tidak logis terhadap objek
/situasi tertentu
- (c) Hipokondria = keyakinan terhadap adanya gangguan organ dalam

tubuh yang sebenarnya tidak ada

- (d) Depersonalisasi = perasaan klien yang asing terhadap diri sendiri, orang atau lingkungan
- (e) Ide yang terkait = keyakinan klien terhadap kejadian yang terjadi di lingkungan yang bermakna dan terkait pada dirinya
- (f) Pikiran magis = keyakinan klien tentang kemampuannya melakukan hal-hal yang mustahil
- (g) Waham
 - Agama = Keyakinan klien terhadap suatu agama secara berlebihan dan diucapkan secara berulang tetapi tidak sesuai dengan kenyataan
 - Somatik = Klien mempunyai keyakinan tentang tubuhnya dan dikatakan secara berulang yang tidak sesuai dengan kenyataan
 - Kebesaran = Klien mempunyai keyakinan yang berlebihan terhadap kemampuannya yang disampaikan secara berulang yang tidak sesuai dengan kenyataan
 - Curiga = Klien mempunyai keyakinan bahwa ada seseorang atau kelompok yang berusaha merugikan atau mencederai

dirinya yang disampaikan secara berulang dan tidak sesuai dengan kenyataan

- Nihilistik = Klien yakin bahwa dirinya sudah tidak ada di dunia/meninggal yang dinyatakan secara berulang yang tidaksesuai dengan kenyataa

Waham yang bizar :

- Sisip pikir = klien yakin ada ide pikiran orang lain yang disisipkan di dalam pikiran yang disampaikan secara berulang dan tidak sesuai dengan kenyataan
- Siar pikir = klien yakin bahwa orang lain mengetahui apa yang dia pikirkan walaupun dia tidak menyatakan kepada orang tersebut yang dinyatakan secara berulang dan tidak sesuai dengan kenyataan
- Kontrol pikir = klien yakin pikirannya dikontrol oleh kekuatan luar

(h) Jelaskan apa yang dikatakan klien pada saat wawancara

(i) Masalah keperawatan ditulis sesuai dengan data

10) Tingkat Kesadaran

Data tentang bingung dan sedasi diperoleh melalui wawancara dan observasi, stupor diperoleh melalui observasi, orientasi klien (waktu, tempat, orang) diperoleh melalui wawancara.

(a) Bingung = tampak bingung dan kacau

- (b) Sedasi = mengatakan merasa melayang-layang antara sadar / tidak sadar
- (c) Stupor = gangguan motorik seperti kekakuan, gerakan-gerakan yang diulang, anggota tubuh klien dapat diletakkan dalam sikap canggung dan dipertahankan klien, tetapi klien mengerti semua yang terjadi di lingkungan
- (d) Orientasi waktu, tempat, orang jelas
- (e) Jelaskan data objektif dan subjektif yang terkait hal-hal di atas
- (f) Masalah keperawatan sesuai dengan data
- (g) Jelaskan apa yang dikatakan klien pada saat wawancara

11) Memori

Data diperoleh melalui wawancara :

- (a) Gangguan daya ingat jangka panjang = tidak dapat mengingat kejadian yang terjadi lebih dari satu bulan
- (b) Gangguan daya ingat jangka pendek = tidak dapat mengingat kejadian yang terjadi dalam minggu terakhir
- (c) Gangguan daya ingat saat ini = tidak dapat mengingat kejadian yang baru saja terjadi
- (d) Konfabulasi = pembicaraan tidak sesuai dengan kenyataan dengan memasukkan cerita yang tidak benar untuk menutupi daya ingatnya
- (e) Jelaskan sesuai dengan data terkait
- (f) Masalah keperawatan sesuai dengan data

12) Tingkat konsentrasi dan berhitung Data diperoleh melalui wawancara

- (a) Mudah dialihkan = perhatian klien mudah berpindah dari suatu objek lain
- (b) Tidak mampu berkonsentrasi = klien selalu meminta agar pertanyaan diulang/tidak dapat menjelaskan kembali pembicaraan
- (c) Tidak mampu berhitung = tidak dapat melakukan perubahan/pengurangan pada benda-benda nyata
- (d) Jelaskan sesuai data terkait
- (e) Masalah keperawatan sesuai dengan data

13) Kemampuan penilaian

- (a) Gangguan kemampuan penilaian ringan= dapat mengambil keputusan yang sederhana dengan bantuan orang lain. Contoh: berikan kesempatan pada klien untuk memilih mandi dulu sebelum makan atau makan sebelum mandi. Jika diberi penjelasan klien dapat mengambil keputusan
- (b) Gangguan kemampuan penilaian bermakna= tidak mampu mengambil keputusan walaupun dibantu orang lain. Contoh: berikan kesempatan pada klien untuk memilih mandi dulu atau makan dulu sebelum mandi, jika diberi penjelasan klien masih tidak mampu mengambil keputusan.
- (c) Jelaskan sesuai dengan data terkait
- (d) Masalah keperawatan sesuai dengan data

14) Daya tilik diri

Data yang diperoleh melalui wawancara

- (a) Menginginkan penyakit yang diderita= tidak menyadari gejala penyakit (perubahan fisik, emosi) pada dirinya dan merasa tidak perlu pertolongan
- (b) Menyalahkan hal-hal di luar dirinya= menyalahkan orang lain/lingkungan yang menyebabkan kondisi saat orang lain/lingkungan yang menyebabkan kondisi saat ini
- (c) Jelaskan dengan data terkait
- (d) Masalah keperawatan sesuai dengan data

PERUBAHAN KEBUTUHAN KLIEN PULANG

Pengertian perencanaan pulang adalah data yang harus dikaji untuk mengetahui masalah yang mungkin dihadapi klien saat pulang di rumah sakit. Data dan masalah ini berguna untuk sesegera mungkin membuat rencana dan implementasi tindakan keperawatan.

Data dikumpulkan melalui wawancara pada

klien / keluarga. Beri tanda "√" pada kotak

yang sesuai dengan kemampuan klien.

1) Makan

- (a) Observasi dan tanyakan tentang : frekuensi, jumlah, variasi, macam, suka / tidak suka / pantang) cara makan
- (b) Observasi kemampuan klien dalam menyiapkan dan membersihkan alat makan

2) BAB / BAK

- (a) Observasi kemampuan klien untuk BAB / BAK
- (b) Pergi, menggunakan dan membersihkan WC
- (c) Membersihkan diri dan merapikan pakaian

3) Mandi

- (a) Observasi dan tanyakan tentang frekuensi cara mandi, menyikat
- (b) Observasi kebersihan tubuh dan bau badan

4) Berpakaian

- (a) Observasi kemampuan klien dalam mengambil, memilih dan mengenakan pakaian dan alas mengenakan pakaian dan alas kaki
- (b) Observasi penampilan dan dandanan klien
- (c) Tanyakan dan observasi frekuensi ganti pakaian
- (d) Nilai kemampuan yang harus dimiliki klien mengambil dan memilih dan mengenakan pakaian

5) Istirahat dan tidur

- (a) Observasi dan tanyakan tentang :
- (b) Lama dan waktu tidur siang / malam
- (c) Persiapan sebelum tidur seperti : menyikat gigi, cuci kaki dan berdoa
- (d) Aktivitas sesudah tidur seperti : merapikan tempat tidur, mandi / cucimuka dan menyikat gigi

6) Penggunaan obat

- (a) Observasi dan tanyakan kepada klien dan keluarga tentang :
- (b) Penggunaan obat: frekuensi, jenis, dosis, dan cara pemberian
- (c) Reaksi obat

7) Pemeliharaan kesehatan

- (a) Observasi dan tanyakan kepada klien dan keluarga tentang :
- (b) Apa, bagaimana, kapan dan kemana, perawatan lanjut
- (c) Siapa saja sistem pendukung yang dimiliki
(keluarga, teman, institusi, dan
lembaga pelayanan
kesehatan) dan cara
penggunaannya

8) Aktivitas di dalam rumah

- (a) Tanyakan kemampuan klien dalam :
- (b) Merencanakan, mengolah, dan menyajikan makanan
- (c) Merapikan rumah (kamar tidur, dapur, menyapu, mengepel)
- (d) Mencuci pakaian sendiri
- (e) Mengatur kebutuhan biaya sehari-hari

9) Aktivitas di luar rumah

- (a) Tanyakan kemampuan klien :
- (b) Belanja untuk keperluan sehari-hari
- (c) Dalam melakukan perjalanan mandiri
dengan berjalan kaki,
menggunakan kendaraan pribadi, kendaraan
- (d) Aktivitas lain yang dilakukan di luar rumah

(bayar listrik / telepon / air, kantor pos dan bank)

G) MEKANISME KOPING

Data didapat

melalui wawancara pada klien atau keluarga. Beri tanda "□" pada kotak koping yang dimiliki klien, baik adaptif maupun maladaptif

H) MASALAH PSIKOSOSIAL DAN LINGKUNGAN

Data didapatkan melalui wawancara pada klien atau

keluarganya. Pada tiap masalah yang dimiliki oleh klien beri uraian yang spesifik singkat dan jelas

I) PENGETAHUAN

Data didapatkan melalui wawancara pada klien. Pada tiap

item yang dimiliki oleh klien simpulkan dalam masalah

J) ASPEK MEDIK


Tuliskan diagnosis medik klien yang telah dirumuskan oleh dokter yang merawat.

Tuliskan obat-obatan klien ini, baik obat fisik psikofarmaka dan terapi lain

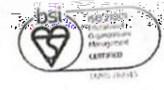
K) DAFTAR MASALAH KEPERAWATAN

1. Tuliskan semua masalah disertai data pendukung, yaitu data subjektif dan objektif
2. Buat pohon masalah dari data yang telah dirumuskan

Lampiran 5 Lembar Bimbingan






**Universitas
Bhakti Kencana**



12.03.00/FRM-03/CAB.GRT-SPMI

CATATAN BIMBINGAN

Nama Mahasiswa : Riski Nurhanna
 NIM : 2211106033
 Judul Proposal : Penerapan Terapi Musik Klasik
 Nama Pembimbing : Santi Rijani S.Kep.Ners.,M.Kep

No	Hari/Tanggal	Catatan Pembimbing	Paraf Pembimbing
	Jurnal 18/04/2025	1. Perbaiki Penulisan. Judul, cover, latar belakang KTI 2. Perbaiki latar belakang penulisan. tambahkan kalimat pengantar di setiap paragraf ke paragraf selanjutnya. tambahkan data kasus skizofrenia. di dunia, Indonesia, Jawa Barat, kab. Garut Bahas terkait terapi musik klasik + hasil 2 Jurnal terkait terapi musik klasik minimal 2 Jurnal mention hasil singkatnya	  
		Bab 2 perbaiki foto belakangnya tambahkan konsep terapi musik + sop terapi musik. posisi nya perbaiki. Perbaiki latar belakang pada penutup bab. konsepnya tambahkan. SDK, siki y diagnosis h. interview	

		<p>BcB 3</p> <p>fambachten dekmis: operational</p> <p>lerstky: draft.</p>	<p>shy</p>
--	--	---	------------





Universitas
Bhakti Kencana



12.03.00/FRM-03/CAB.GRT-SPMI

CATATAN BIMBINGAN

Nama Mahasiswa : Riski Nurbahari
NIM : 2016060088
Judul Proposal : Penerapan Terapi Musik Klasik Dalam Asuhan Keperawatan Jiwa Pada Pasien Skizofrenia Dengan Halusinasi Pendengaran Di Wilayah Kerja Puskesmas Cibatu
Nama Pembimbing : Yani Annisa F.B. S.Kep., Ners., M.Kep.

No	Hari/Tanggal	Catatan Pembimbing	Paraf Pembimbing
1.	Selasa, 22/04-2025	<p>1. Bab 1</p> <ul style="list-style-type: none">- Justifikasi masalah- Ba lengkapi data-data- Format penulisan <p>Bab 2</p> <ul style="list-style-type: none">- Lengkapi SOP- konsep penilaian skor frekuensi halusinasi- Implementasi dan evaluasi lengkapi- Margin dan font penulisan sesuaikan <p>Bab 3</p> <ul style="list-style-type: none">- kriteria inklusi dan eksklusi- Susunan sub bab sesuaikan dengan panduan KTI	 



Universitas
Bhakti Kencana



12.03.00/FRM-03/CAB.GRT-SPMI

CATATAN BIMBINGAN

Nama Mahasiswa : Riski Nurbalhari
NIM : 231PK06033
Judul Proposal : Penerapan Terapi Musik Klasik
Nama Pembimbing : Santi Rini Jauhi S.Kep. Aest., M.Kep

No	Hari/Tanggal	Catatan Pembimbing	Paraf Pembimbing
	25 April 2023	Pembaca Implementasi, evaluasi lampiran & lengkap	Shy
	26 April 2023	Pembaca evaluasi lengkap: lampiran & dokumen pustaka	Shy



Universitas
Bhakti Kencana



12.03.00/FRM-03/CAB.GRT-SPMI

CATATAN BIMBINGAN

Nama Mahasiswa : Riski Aturbahari
NIM : 2211K0633
Judul Proposal : Terapi Musik Klasik
Nama Pembimbing : Yuni Aunisa F.B. S.Kep.Ners., M.Kep


No	Hari/Tanggal	Catatan Pembimbing	Paraf Pembimbing
2.	Rabu, 30/04-2025	<ul style="list-style-type: none">- Kata pengantar diperbaiki dan format penulisan- Penelitian di lihat " lagi- Daftar pustaka lengkap- Lengkap lampiran "	

CATATAN BIMBINGAN

Nama Mahasiswa : Riski Hurbahari
NIM : 2214206033
Judul Proposal : Penerapan Terapi Musik Klinik Pasien dengan Keperawatan Jiwa
pada Pasien Skizofrenia dengan Halusinasi Pendengaran
Nama Pembimbing : Senti Rungani, S.Kep., Ners., M. Kep

No	Hari/Tanggal	Catatan Pembimbing	Paraf Pembimbing
	1 Agustus 2022	<p>Perbaiki penulisan pengantar, Implementasi Analisa data, Rencane Intervensi, Implementasi perburuk.</p> <p>Pembahasan dibuatkan. Buat kesimpulan & saran. Buat Abstrak Validasi & b. lysis.</p>	<p>SH</p> <p>SH</p> <p>SH</p> <p>SH</p>

Lampiran 6 perbaikan Proposal




**Fakultas Keperawatan
Bhakti Kencana
University**

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

LEMBAR PERBAIKAN PROPOSAL KTI

Nama Mahasiswa : Risli Nur bahari
 NIM : 221.FK.06033
 Judul KTI : Penerapan Terapi Musik Klasik dalam Askep
 Waktu Ujian : Senin 05 Mei 2025

NO	SARAN PENGUJI	TTD
1.	perbaiki tata penulisan terutama Spasi, paragraph, citasi APA style menggunakan Mendeley Desktop tabel. layout Horizontal, tidak ada vertikal (tabel terdapat di semua BAB 1-3).	ap
2.	taubahkan lembar tambahan untuk keluarga sebagai family centered care.	
3.	BAB 1 tambahkan peran perawat care provider	
4.	Bukti pengisian < 20%	
5.	Saran jenis musik instrumental klasik saja.	

Garut, 05 Mei 2025
 PENGUJI

Ns. Iman Nurjaman, M.Kep
 (.....)



Fakultas Keperawatan
Bhakti Kencana
University

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

LEMBAR PERBAIKAN PROPOSAL KTI

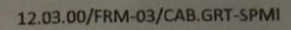
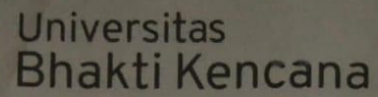
Nama Mahasiswa RISKI NURBAHARI
NIM 221FK06033
Judul KTI PENERAPAN TERAPI MUSIK KLASIK
DLN ASKET JIWA KEPADA PASIEN SKIZOFRENIA
Waktu Ujian SENIN, 5 MEI 2025

NO	SARAN PENGUJI	TTD
1	<u>BAB I. Pendahuluan</u> → Pergeseran uraian data/angka %, dari mana ? → Sampaikan data program dan dim. penanganan pasien <u>SKIZOFRENIA</u> .	
2	<u>BAB II TEORI</u> → Terapi musik klasik itu seperti apa.	
3	<u>BAB III</u> → Subjek penelitian → kriteria inklusi, Eksklusi ??? → Lokasi dan tempat penelitian	


Garut, 20..

PENGUJI

(Rohima m)




Nama Mahasiswa : Riski Nurkharari
NIM : 221FK06033
Judul Proposal : Penerapan Terapi Musik Klasik
Nama Pembimbing :

No	Hari/Tanggal	Catatan Pembimbing	Paraf Pembimbing
	28 Mei 2025	Des Penelitian Vj etika	

CATATAN BIMBINGAN

Nama Mahasiswa : Riski Nurbakari
NIM : 221FK06033
Judul Proposal :
Nama Pembimbing : Yuni Aunissa F.B. S.Kep..Ners..M.Kep

No	Hari/Tanggal	Catatan Pembimbing	Paraf Pembimbing
	Selasa, 22/07 2025	- Sesuaikan dengan saran penguji - ACC penelitian - uji etik	



CATATAN BIMBINGAN

Nama Mahasiswa : Riski Nurbahari
NIM : 221FK06033
Judul Proposal :
Nama Pembimbing : Yani Aunisa

No	Hari/Tanggal	Catatan Pembimbing	Paraf Pembimbing
	4 Agustus	<ul style="list-style-type: none">- Kolaborasi- Interpretasi hasil AtRS- longkeng pengkajian	
	8 Agustus	<ul style="list-style-type: none">- Buat abstrak- Pembahasan di gali lagi.	
	6 Agustus		

Lampiran 7 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 : 067/KEPK_UBK_GRT/06/2025
Lampiran : -
Perihal : Surat Keputusan Uji Etika

Garut, 28 Juni 2025

Kepada Yth.
Kepala Puskesmas Cibatuh
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	: RISKI NURBAHARI
NIM	: 221FK06033
Judul KTI	: PENERAPAN TERAPI MUSIK KLASIK DALAM ASUHAN KEPERAWATAN JIWA PADA PASIEN SKIZOFRENIA DENGAN HALUSINASI PENDENGARAN DIWILAYAH KERJA PUSKESMAS CIBATU KAB. GARUT TAHUN 2025
Kesimpulan	: <u>LOLOS Uji Etik</u> 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 8 Surat Dari Dinkes



PEMERINTAH KABUPATEN GARUT DINAS KESEHATAN

Jl. Proklamasi no. 7, Jayaraga, kec. tarogong kidul, kabupaten garut, Jawa barat
44111 web : <https://dinkes.garutkab.go.id> E-mail: dinkesgarut1@gmail.com

Nomor : 800.1.11/11086/Dinkes
Sifat : Biasa
Lampiran : 1
Perihal : Penelitian

Garut, 18 Juli 2023

Kepada Yth,
Direktur UOBK RSUD dr.Slamet Kab. Garut
Di Tempat

Menindaklanjuti Surat Dari Mahasiswa/i Bhakti kencana Garut Nomor

072/0521-Bakesbangpol/V/2023 Perihal Penelitian Pada Prinsipnya kami

Tidak Keberatan dan Memberikan Izin kepada :

Nama : RISKI NURBAHARI
NPM : 221FK06033
Tujuan : Penelitian
Lokasi/Tempat : Puskesmas Cibatu Kab. Garut
Tanggal/Observasi : 10 Juli 2023 s/d 10 September 2023
Bidang/Judul : Penerapan Terapi Musik Kaki Dalam Asuhan Keperawatan Jiwa Pada Pasien Skizofrenia Dengan Halusinasi pendengaran Di Wilayah Kerja Puskesmas Cibatu Kabupaten Garut Tahun

Untuk Melaksanakan Penelitian/ Di Puskesmas Cibatu kab, Garut Demikian agar menjadi
maklum

An.Kepala Dinas Kesehatan

Sekretaris

u.b.

Kepala Sub Bagian Umum Dan

Kepegawain



Engkur Kusman S.I.P MSI

Penata Tingkat 1

NIP.19710620 199103 1 002

Lampiran 9 Leaflet Terapi Musik Klasik



Pentingnya Terapi Musik Pada Pasien Gangguan Jiwa



RISKI NURBAHARI
221FK06033

PENGERTIAN

Terapi adalah teknik yang digunakan untuk menyembuhkan suatu penyakit dengan menggunakan bunyi atau irama tertentu.

MANFAAT TERAPI MUSIK

1. Menutup bunyi atau perasaan yang tidak menyenangkan
2. Memperlambat dan menyeimbangkan gelombang dalam otak
3. Mempengaruhi pernafasan
4. Mengurangi ketegangan otot dan memperbaiki gerak dan koordinasi tubuh
5. Menurunkan stres dan kecemasan
6. Memperkuat memori
7. Menimbulkan ketenangan dan rasa aman
8. Melepaskan tekanan emosional yang dialami
9. Meningkatkan kontrol diri

EFEKTIVITAS TERAPI MUSIK PADA PASIEN GANGGUAN JIWA

1. Musik dapat meningkatkan relaksasi, motivasi/pikiran, dan memori
2. Musik bersifat terapeutik dan bersifat menyembuhkan



JENIS-JENIS MUSIK PADA PASIEN GANGGUAN JIWA

1. Halusinasi : Musik Klasik
2. Perilaku kekerasan : Musik Mozart/religi
3. Harga diri rendah : Musik Klasik
4. Isolasi sosial : Musik klasik
5. Ansietas : Musik instrument klasik
6. Depresi : Musik instrument klasik
7. Menarik diri : music klasik



CARA MELAKUKAN TERAPI MUSIK

1. Persiapan sebelum melakukan terapi music:
Memilih jenis music yang lembut seperti music klasik atau instrumental dengan durasi selama 30 menit
2. Mencari tempat yang nyaman dan tenang
3. Menjaga suara lingkungan agar tidak mengganggu proses terapi. Memposisikan dengan posisi yang nyaman
4. Memulai latihan
5. Pejamkan mata dan Tarik nafas kemudian perlahan hembuskan secara
6. Berpikir tentang hal-hal yang positif
7. Dengar music secara seksama
8. Nikmati setiap alunan music
9. Rasakan ketenangan dan kenyamanan di setiap alunan music
10. Lakukan secara teratur sampai music berhenti

THANK YOU

Satuan Acara Penyuluhan (SAP) Terapi Musik Klasik

Topik / Masalah : Penerapan

Terapi Musik Klasik Tempat :

Puskesmas Cibatu

Hari / Tanggal :.....Juli 2025

Waktu : 09.00 s.d 09.35 WIB

Sasaran : Pasien Halusinasi Pendengaran

A. Latar Belakang

Terapi musik merupakan salah satu bentuk dari teknik relaksasi yang tujuannya untuk memberikan rasa tenang, membantu mengendalikan emosi serta menyembuhkan gangguan psikologi. Terapi musik ini juga digunakan oleh psikolog dan psikiater dalam mengatasi berbagai macam gangguan jiwa dan juga gangguan psikologis. Tujuan dari terapi musik adalah memberikan relaksasi pada tubuh dan pikiran penderita, sehingga berpengaruh terhadap pengembangan diri, dan menyembuhkan gangguan psikososialnya (Purnama, 2016).

Musik klasik adalah komposisi musik yang lahir dari budaya eropa sekitar tahun 1750-1825. Musik klasik ini bermanfaat untuk membuat seserang menjadi rileks, menimbulkan rasa aman dan sejahtera, melepaskan rasa gembira dan sedih, menurunkan tingkat kecemasan dan sedih, menurunkan tingkat kecemasan akibat operasi, melepaskan rasa sakit, dan menurunkan tingkat stress (Musbikin, 2009).

B. Tujuan

1. Umum

Setelah mengikuti proses penyuluhan terapi musik, selama 30 menit keluarga pasien mampu memahami dan menerapkan terapi musik untuk mengontrol gejala halusinasi.

2. Khusus

Setelah mengikuti proses penyuluhan terapi musik, klien dan keluarga mampu:

- a. Menjelaskan pengertian terapi musik.
- b. Menjelaskan jenis-jenis terapi musik.
- c. Menjelaskan manfaat terapi musik.
- d. Menjelaskan tata cara pemberian terapi musik.

C. Metode

1. Ceramah
2. Tanya jawab

D. Media

1. Leaflet

E. Materi

Materi (terlampir)

F. Kegiatan Penyuluhan

No	Kegiatan Penyuluhan	Waktu	Kegiatan Peserta
1	Pendahuluan <ol style="list-style-type: none">a. Memberi salamb. Memperkenalkan diric. Menyampaikan tujuan umum dan tujuan khususd. Kontrak bahasa	5 Menit	<ul style="list-style-type: none">• Menjawab salam• Mendengarkan perkenalan• Mendengarkan tujuan edukasi• Memilih bahasa yang akan digunakan

2	Kegiatan Inti <ul style="list-style-type: none"> • Menjelaskan pengertian terapi musik • Menjelaskan jenis-jenis terapi musik • Menjelaskan manfaat terapi musik 	15 Menit	<ul style="list-style-type: none"> • Memperhatikan penjelasan • Mengajukan pertanyaan • Mendengarkan jawaban
---	---	----------	---

	<ul style="list-style-type: none"> • Menjelaskan tata cara pemberian terapi musik. 		
3	Diskusi <ul style="list-style-type: none"> • Memberi kesempatan bertanya • Menjawab pertanyaan 	10 Menit	<ul style="list-style-type: none"> • Mendengar • Memperhatikan • Bertanya
4	Penutup <ul style="list-style-type: none"> • Menyimpulkan materi penyuluhan bersama peserta • Memberikan evaluasi secara lisan • Memberikan salam penutup 	5 Menit	<ul style="list-style-type: none"> • Memperhatikan dan menyimpulkan materi penyuluhan bersama • Menjawab • Menjawab salam penutup

I. Pengertian Terapi Musik

Musik klasik adalah salah satu jenis musik yang memiliki alunan- alunan bersifat menenangkan dan menimbulkan rasa damai sehingga dapat membuat tubuh menjadi lebih rileks. Musik klasik menghasilkan suatu gelombang alfa yang menenangkan dan merangsang sistem limbik di jaringan otak (Angriani et al., 2023). Terapi musik

klasik dapat dilakukan selama 10-15 menit dengan gelombang 80 Hz yang menyampaikan suara langsung ke otak dan dapat mengalihkan halusinasi yang didengar pasien (Wahyuningtyas et al., 2023).

Terapi musik merupakan salah satu bentuk dari teknik relaksasi yang bertujuan untuk mengurangi perilaku agresif, memberikan rasa tenang, sebagai pendidikan moral, mengendalikan emosi, mengembangkan spritual dan menyembuhkan gangguan psikologi (Purnama, 2016). Terapi musik juga digunakan oleh psikolog maupun psikiater yang mengatasi berbagai macam gangguan jiwa dan gangguan psikologis. Tujuan dari terapi musik diantaranya untuk memberikan relaksasi pada tubuh dan pikiran, mengendalikan emosi, berpengaruh terhadap pengembangan diri dan menyembuhkan gagguan psikososial. Dengan bantuan alat musik, klien juga didorong untuk berinteraksi, berimprovisasi, mendengarkan, atau aktif bermain musik. Selain itu musik juga dapat mempengaruhi denyut jantung, denyut nadi dan tekanan darah.

II. Jenis – Jenis Terapi Musik

Menurut Sulistyorini Etik (2014) ada dua macam metode terapi musik yaitu:

a. Terapi Musik Aktif

Terapi musik aktif yakni terapi yang menggunteknik bernyanyi, belajar main menggunakan alat musik, menirukan nada-nada, bahkan membuat lagu singkat. Dengan kata lain, dalam terapi ini dituntut untuk berinteraksi aktif dengan dunia musik. Untuk melakukan terapi musik aktif dibutuhkan bimbingan seorang pakar terapi musik yang kompeten.

b. Terapi Musik Pasif

Terapi musik pasif adalah terapi musik yang murah, mudah dan efektif. Hanya mendengarkan dan menghayati suatu alunan musik tertentu yang dapat disesuaikan dengan masalahnya. Hal terpenting dalam terapi musik pasif adalah pemilihan jenis musik harus tepat dengan kebutuhan.

Pada dasarnya hampir semua jenis musik bisa digunakan untuk terapi musik. Namun harus mengetahui pengaruh setiap jenis musik terhadap tubuh dan pikiran. Setiap nada, melodi, ritme, harmoni, timbre, bentuk dan gaya musik memberi pengaruh berbeda kepada pikiran dan tubuh kita. Dalam terapi musik, komposisi musik disesuaikan dengan masalah atau tujuan yang ingin dicapai (Sulistyorini Etik, 2014).

III. Manfaat Terapi Musik

Terapi musik dapat berfungsi meningkatkan vitalitas fisik individu, menghilangkan kelelahan, meredakan kecemasan, dan ketegangan, membantu meningkatkan konsentrasi, memperdalam hubungan, mempererat persahabatan, merangsang kreativitas, kepekaan, dan dapat memperkuat karakter serta perilaku yang positif. Berbagai jenis terapi musik digunakan untuk berbagai kondisi termasuk gangguan kejiwaan, masalah medis, kondisi cacat fisik, gangguan sensorik, cacat perkembangan, masalah penuaan, untuk meningkatkan konsentrasi belajar, mendukung latihan fisik, mengurangi stres serta kecemasan. Studi mengenai kesehatan jiwa, menunjukkan bahwa adanya terapi musik sangat efektif dalam meredakan gelisah dan stres, membantu mendorong perasaan rileks serta meredakan depresi individu. Terapi musik dapat membantu seseorang dengan masalah emosional untuk mengeluarkan perasaan, membantu perubahan positif, membantu

dalam memecahkan masalah serta memperbaiki masalah. (yanti et al, 2020).

IV. Tata Cara Pemberian Terapi Musik

Menggunakan terapi musik idealnya dapat dilakukan selama kurang lebih 20 menit hingga satu jam setiap hari, namun jika tidak memiliki cukup waktu maka terapi ini dapat dilakukan selama 10 menit, karena waktu 10 menit telah membantu pikiran responden beristirahat. Nilsson melakukan systematic review pada beberapa studi tentang intervensi musik dan mengemukakan bahwa waktu mendengarkan musik pada sebagian besar studi 15-30 menit. Beberapa hal yang perlu diperhatikan dalam terapi musik adalah :

- c.** Hindari iterupsi yang diakibatkan cahaya yang remang-remang dan hindari penutupan gorden atau pintu
- d.** Usahakan klien menganalisa musik, dengan prinsip menikmati musik kemampuan musik membawanya. Gunakan musik sesuai dengan kesukaan klien terutama yang berirama lembut dan teratur. (sesrianty, 2018).

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)

Terapi Musik Klasik

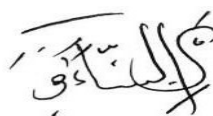
No	Standar Operasional Prosedur	Pemberian Terapi Musik Klasik
1	Pengertian	Pemamfaatan kemampuan dan elemen musik oleh terapis kepada klien
2	Tujuan	Memperbaiki kondisi fisik, emosional, dan kesehatan spritual klien.
3	Persiapan alat & bahan	5. Tape musik / radio, hand phone 6. Compact disc (CD) musik 7. Headset 8. Alat-alat musik yang sesuai

4	Indikasi & KontraIndikasi	<p>Indikasi:</p> <ol style="list-style-type: none"> 4. Gangguan psikotik singkat 5. Gangguan neurologis 6. Efek samping obat <p>Kontraindikasi:</p> <ol style="list-style-type: none"> 4. Gangguan jantung 5. Penyakit hati 6. Gangguan kesadaran
5	Prosedur	<p>Pra interaksi</p> <ol style="list-style-type: none"> 5. Cek catatan keperawatan atau catatan medis klien (jika ada) 6. Siapkan alat-alat 7. Identifikasi faktor atau kondisi pasien yang dapat menyebabkan kontra indikasi 8. Cuci tangan <p>Tahap orienasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 3. Beri salam dan panggil pasien dengan namanya 4. Jelaskan tujuan, prosedur, dan lamanya tindakan kepada klien/keluarga <p>Tahap kerja</p> <ol style="list-style-type: none"> 20. Berikan kesempatan klien bertanya sebelum kegiatan dimulai 21. Menanyakan keluhan utama klien 22. Jaga privasi klien. Mulai dengan baik 23. Menetapkan perubahan pada perilaku dan/atau fisiologi yang diinginkan seperti relaksasi, stimulasi, konsentrasi, dan mengurangi cemas. 24. Menetapkan ketertarikan klien terhadap musik 25. Identifikasi pilihan musik klien 26. Berdiskusi dengan klien dengan tujuan berbagi pengalaman dalam musik 27. Pilih pilihan musik yang mewakili pilihan musik klien 28. Bantu klien untuk memilih posisi yang nyaman

		<p>29. Batasi stimulasi ekstrenal seperti cahaya, suara, pengunjung, panggilan telepon selama mendengarkan musik</p> <p>30. Dekatkan tape musik/CD dan perlengkapan dengan klien</p> <p>31. Pastikan tape musik/CD dan perlengkapan dalam kondisi baik</p> <p>32. Dukung dengan henphone dan menggunakan headset</p> <p>33. Nyalakan musik dan lakukan terapi musik</p> <p>34. Pastikan volume musik sesuai dan tidak terlalu keras</p> <p>35. Hindari menghidupkan musik melebihi waktu 30 menit</p> <p>36. Fasilitasi apabila klien ingin berpartisipasi aktif seperti memainkan alat musik atau bernyanyi jika diinginkan dan memungkinkan saat itu</p> <p>37. Hindari stimulasi musik jika terdapat nyeri/luka kepala akut</p> <p>38. Menetapkan ketertarikan klien terhadap musik</p> <p>Terminasi</p> <p>8. evaluasi hasil kegiatan (kenyamanan klien)</p> <p>9. simpulkan hasil kegiatan</p> <p>10. berikan umpan balik positif</p> <p>11. kontrak pertemuan selanjutnya</p> <p>12. akhiri kegiatan dengan cara yang baik</p> <p>13. bereskan alat-alat</p> <p>14. cuci tangan</p>
--	--	---

Pembimbing Utama

Pembimbing Serta

Santi Rinjani. S.Kep.,Ners.,M.Kep
NIDN: 043008904

Yani Annisa Fauziah Bastian. S.Kep.,Ners.,M.Kep
NIDN: 0401088903

Lampiran 10 Lembar Permohonan 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 MUSIK KLASIK 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 musik klasik 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 Saudara 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/1, saya ucapkan terimakasih Garut, Mei 2025 Peneliti (Riski Nurbahahari)

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 MUSIK KLASIK 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, Mei 2025 Responden

(.....)

Lampiran 12 Halaman Persetujuan Proposal KTI

HALAMAN PERSETUJUAN

PROPOSAL

KARYA TULIS ILMIAH

**PENERAPAN TERAPI MUSIK KLASIK DALAM ASUHAN
KEPERAWATAN JIWA PADA PASIEN SKIZOFRENIA DENGAN
HALUSINASI PENDENGARAN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS
CIBATU KABUPATEN GARUT TAHUN 2025**

RISKI NURBAHARI

221FK06033

Disetujui oleh pembimbing untuk melakukan penelitian dalam rangka penulisan
Karya Tulis Ilmiah

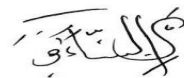
Garut, 5 Mei 2025

Pembimbing Utama,



Santi Rinjani, S.Kep.,Ners.,M.Kep.
NIDN: 0430058904

Pembimbing Serta,



Yani Annisa Fauziah Bastian, S.Kep.,Ners.,M.Kep
NIDN: 0401088903

Lampiran 13 Halaman Persetujuan Sidang KTI

HALAMAN PERSETUJUAN

**PENERAPAN TERAPI MUSIK KLASIK DALAM ASUHAN
KEPERAWATAN JIWA PADA PASIEN SKIZOFRENIA DENGAN
HALUSINASI PENDENGARAN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS
CIBATU KABUPATEN GARUT TAHUN 2025**

KARYA TULIS ILMIAH

Disetujui oleh pembimbing untuk mengajukan ujian sidang Karya Tulis Ilmiah pada
Program Studi DIII Keperawatan

Universitas Bhakti Kencana

Garut, 7 Agustus 2025

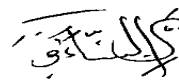
Pembimbing Utama,



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

NIDN: 0430058904

Pembimbing Serta,



Yani Annisa Fauziah Bastian, S.Kep.,Ners.,M.Kep

NIDN: 0401088903

Lampiran 14 Dokumentasi Penelitian

Keperawatan Responden I (Sdr.D)



Responden II (Sdr. A)



Lampiran 15 Bukti Plagiarisme

Cek Plagiarisme Riski

ORIGINALITY REPORT

19%	34%	17%	20%
SIMILARITY INDEX	INTERNET SOURCES	PUBLICATIONS	STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1	repository.lp4mstikeskhg.org Internet Source	4%
2	repository.bku.ac.id Internet Source	2%
3	repository.poltekkes-denpasar.ac.id Internet Source	2%
4	repository.poltekkes-kaltim.ac.id Internet Source	2%
5	eprints.umpo.ac.id Internet Source	2%
6	pdfcoffee.com Internet Source	1%
7	repository.stikeshangtuah-sby.ac.id Internet Source	1%
8	Submitted to Badan PPSDM Kesehatan Kementerian Kesehatan Student Paper	1%
9	tjepmiswar1993.wordpress.com Internet Source	1%
10	repository.poltekkes-tjk.ac.id Internet Source	1%
11	eprints.untirta.ac.id Internet Source	1%
12	eprints.ukh.ac.id Internet Source	1%

Lampiran 16 Daftar Riwayat Hidup

DAFTAR RIWAYAT HIDUP



Nama	: Riski Nurbahari
NIM	: 221FK06048
Tempat Tanggal Lahir	: Garut, 16 Oktober 2000
Alamat	: Kp. Cikancuncung Rt/Rw 03/04 Ds. Mekarhurip Kec, Sukawening Kab. Garut
Moto Hidup	Jangan takut, santai saja, fokus sama apa yang kamu tuju, nikmati prosesnya, rasa takut yang kamu pikir kan itu paling hanya bertahan 1-2 jam, nanti juga lewat. Jangan takut buat mencoba semuanya, mungpung masih muda coba untuk berproses setiap harinya.
Nama Orang Tua	
Ayah	: Ahum
Ibu	: Atik Sa'adah
Pendidikan	:
1. MI al- islamiyah	:
2. Smp panatikan	:
3. Sma darul hidayah	:
4. Universitas bhakti kencana	:

