

Lampiran 1 Pengantar Dari Universitas Bhakti Kencana

 Universitas
Bhakti Kencana

Jl.Pembangunan No.112 Tarogong Kidul Kab.Garut 44151
(0262) 2248380 - 280093
[@bku.ac.id](#) [@ndkuguru@bku.ac.id](#)

No : 290/03.FKP.LPPM-K.GRT/XII/2024
Lampiran : -
Perihal : Permohonan Data Awal

Garut, 12 Desember 2024

Kepada Yth.
Badan Kesatuan Bangsa & Politik (Bakesbangpol)
Di Tempat

Assalamualaikum wr.wb.

Berdasarkan kurikulum Prodi D III Keperswatan 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 kesedianya 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.

, Hormat Kami
Ketua Panitia

Santi Kinjeni, S.Kep.,Ners.,M.Kep
NIDN. 0430058904

DRAFT

Lampiran 2 Surat Rekomendasi Kesbangpol



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

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

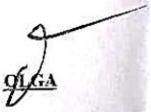


Drs. H. NURRODHIN, M.Si.
Pembina Utama Muda, IV/c
NIP. 19661019 199203 1 005

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 JUMLAH UNTUK PEMBAYARAN	RISKI NURNAHARI LIMA PULUH RIBU RUPIAH PENELITIAN UNIV BAKTI KENCANA	<i>L. N. A.S.</i>
JUMLAH	Rp 60.000,00	24/03/2025
	KASIR  OLGA	PASIEN/KLG PASIEN  <u>RISKI NURNAHARI</u>

Lampiran 4 Format Asuhan Keperawatan Jiwa

a. Pengkajian

1. Pengumpulan Data

Ruang rawat :

Tanggal dirawat :

a) Identitas Klien

•
•
•

Jenis kelamin

No RM

.....

Alasan Masuk Rumah Sakit: Faktor Predisposisi

c) Faktor Predisposisi

gangjian ijwa masa

lalu? Ya

Tidak

2) Pengobatan sebelumnya

A small, empty square box with a black border, positioned next to the word "Berhasil".

berhasil

Kurang berhasil

Tidak

1

3) Pernah mengalami trauma

Trauma

Saksi/Ujsia

Korban/Ujsia

Anjaya fisik

The diagram consists of three rectangular boxes arranged horizontally. The first and third boxes are black-bordered with white interiors. The second box is also black-bordered but contains a smaller, solid black rectangle in its center. Horizontal dotted lines connect the right side of the first box to the left side of the second box, and the right side of the second box to the left side of the third box.

Aniaya seksual	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
.....					
Penolakan	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
			<input type="checkbox"/>		
..... Kekerasan dalam keluarga	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	
	<input type="checkbox"/>				
.....			<input type="checkbox"/>		
Tindakan kriminal	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
..... Jelaskan no.					
1,2,3,					

4) Anggota keluarga yang gangguan jiwa?

Ada

Tidak ada

Jika ada

:Hubungan

keluarga : Gejala

:Riwayat pengobatan :

5) Pengalaman masa lalu yang tidak menyenangkan :

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 / masarakat :
- (c) Hambatan dalam berhubungan dengan orang lain :

4) Spiritual

- (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"/> | |
| Gelisah | | <input type="checkbox"/> | Agitasi | <input type="checkbox"/> TIK | <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 |
| asaAtek | | | | |
| <input type="checkbox"/> | Datar | Tumpul | Labil | |
| | 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"/> | Kontak mata(-) | |

Jelaskan:

6) Persepsi

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

Batuan minimal
 Bantusn total

Jelakan:

.....
.....
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) Pemeriharaan 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				
Tranfortasi	<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				
if				
<input type="checkbox"/> Berbicara dengan orang lain <input type="checkbox"/>				
Minum				
<input type="checkbox"/> alkohol mampu <input type="checkbox"/> Menyelesaikan masalah				
<input type="checkbox"/>				
Relaksasi lambat/berlebihan				
<input type="checkbox"/> Teknik relaksasi				
<input type="checkbox"/> Bekerja				
berlrbihan				



Aktivitas konsuktrif



Menghindar Olahraga

Lainya
Lainnya

Jelaskan:.....

Masalah kepetrawatan

- 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

Lainya

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 perkenalan 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, berisi tanda "√" sesuai dengan penjelasan klien/keluarga apakah klien sebagai pelakudan 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 tida beri tanda "√" pada kotak "tidak" Apabila ada anggota keluarga tersebut. Tanyakan apa gejala yang dialami serta riwayat pengobatan yang pernah diberikan para anggota keluarga tersebut.

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

d) PEMERIKSAAN FISIK

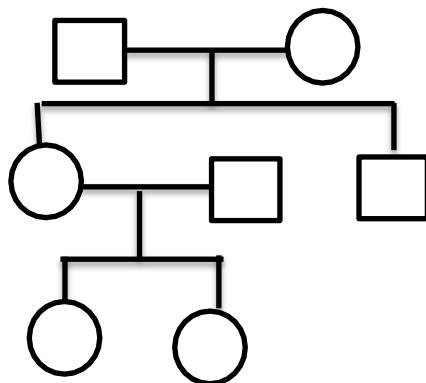
Pengkajian fisik difokuskan pada sistem dan fungsi organ:

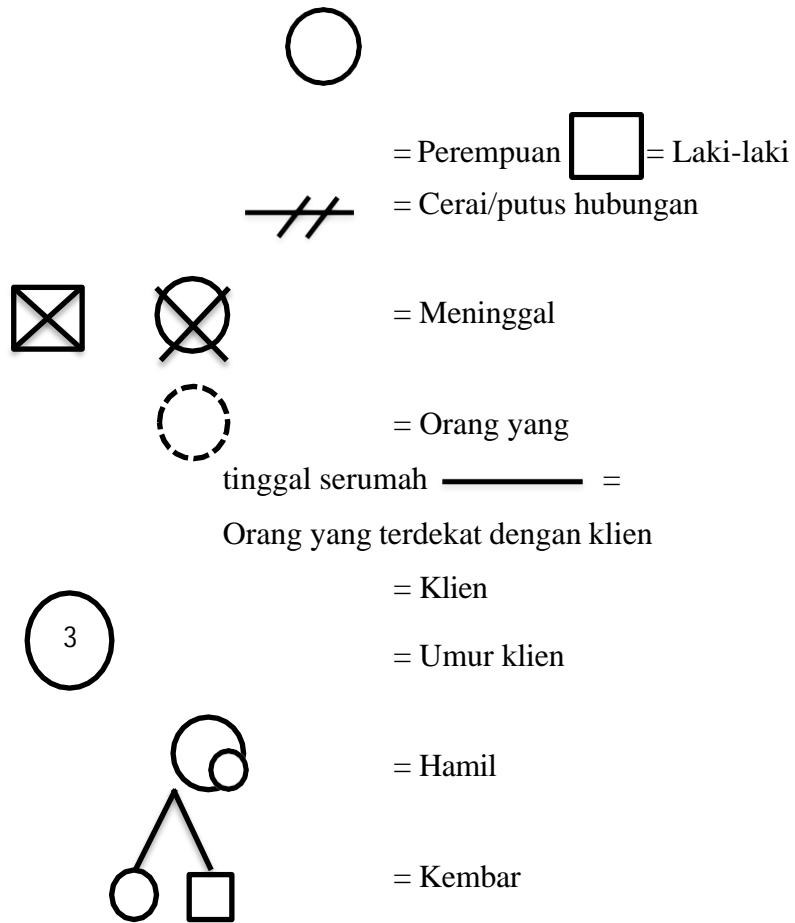
- 1) Ukur dan observasi tanda-tanda vital: tekanan darah, suhu, pernafasan klien.
- 2) Ukur tinggi badan dan berat badan klien
- 3) Tanyakan pada klien atau keluarga , apakah ada keluhan fisik yang dirasakan oleh klien, bila ada beri tanda “√” di kotak “ya” dan bila tidak beri tanda “√” pada kotak “tidak”
- 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:





- Jelaskan masalah yang terkait dengan komunikasi, pengambilan keputusan dan pola asuh
 - Masalah keperawatan ditulis sesuai data
- 2) Konsep diri
- Gambaran diri
- Tanyakan persepsi klien terhadap tubuhnya, bagian tubuh yang disukai dan tubuh yang tidak disukai
- 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,
masarakat)
- Haapan 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

- a) Tanyakan pada klien siapa orang yang berati
dalam kehidupannya, tempat mengadu, tempat
bicara, minta bantuan, atau solongan
- b) Tanyakan pada klien jelompok apa aja yang diikuti dalam
masarakat
- c) Tanyakan pada klien sejauh mana iya
terlibat dalam kelompok masyarakat
- d) Masalah keperawatan ditulis sesuai dengan data

4) Spritual

- a) 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 dirumah 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 obsevasi 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) Grimassen = gerakan otot muka yang berubah-ubah yang tidak dapat dikontrolkan klien

(e) Tremor = jari-jari yang tampak gemetar ketika klien menjulurkantangan dan merentangkan jari-jari

(f) Kompulsif = kegiatan yang dilakukan berulang-ulang, seperti berulangkali, 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 dilingkungan 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 berlebihandan 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 kenyataan

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 beragnti dari suatu bjek lain
- (b) Tidak mampu berkonsentrasi = klien selalu minta 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 laim. 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 segera 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 alatmakan

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 "□"
padakotak coping 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

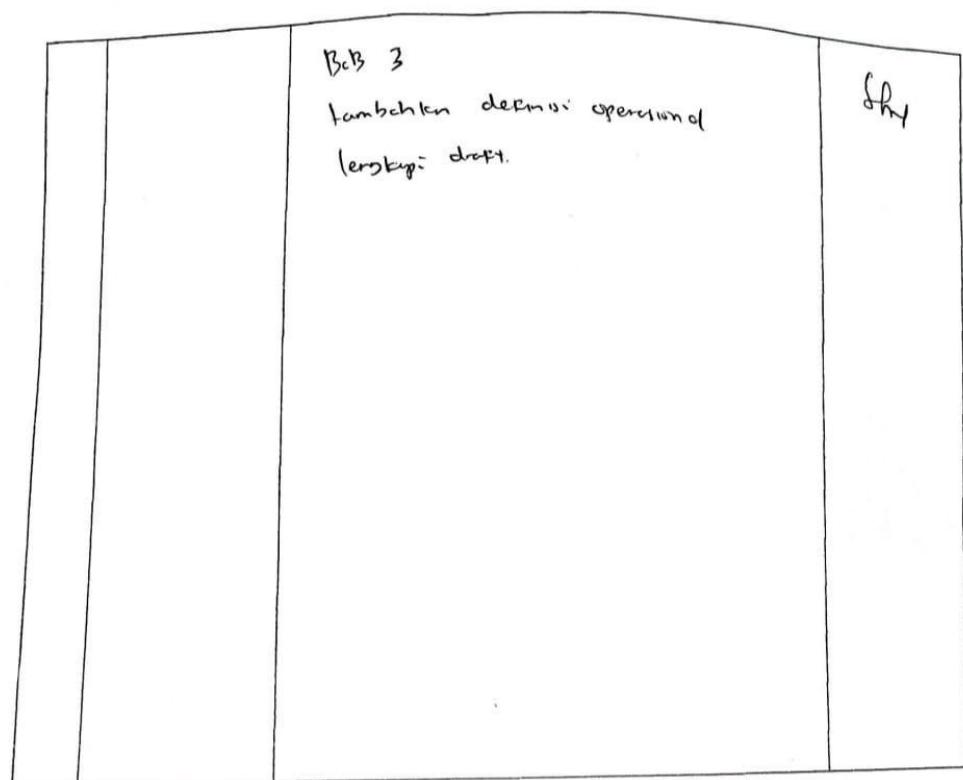


12.03.00/FRM-03/CAB.GRT-SPMI

CATATAN BIMBINGAN

Nama Mahasiswa : Paksi Nurhawani
NIM : 221FF06033
Judul Proposal : Pengaruh Terapi Musik Klasik
Nama Pembimbing : Santi Rizau S.Kep. Mers., M.Kep

No	Hari/Tanggal	Catatan Pembimbing	Paraf Pembimbing
	Jumat 18/09/2020	<p>1. Perbaiki Penulisan. Judul, cover libur penduan kri.</p> <p>2. Perbaiki latar belakang penulisannya. + tambahkan kalimat pengantar di setiap paragraf ke paragraf selanjutnya. + tambahkan data konsul sekeprensi. di dunia, Indonesia, Jane Berat, lebih banyak</p> <p>Bahas tentang terapi musik klasik + hasil 2 jurnal tentang terapi musik klasik minimal 2 jurnal masing hasil simpulkan</p> <p>Bab 2 perbaiki tata letaknya. tambahkan unsur terapi musik + sop terapi musik. Pustaka juga perbaiki.</p> <p>Perbaiki kesalahan pada penutupan. konsepnya tambahkan. SDK, sisi 9 diagnosis h infarctus</p>	Sht Spt Jhs





Universitas
Bhakti Kencana



12.03.00/FRM-03/CAB.GRT-SPMI

CATATAN BIMBINGAN

Nama Mahasiswa : Riski Nurbaikari
NIM : 201fk06038
Judul Proposal : Pengaruh Terapi Musik Klasik Dalam Asuhan Kepelautan Jilbab Pada Pasien Skizofrenia Dengan Halusinasi Perdengaran Di Wilayah kerja Rskkesus Cibatu
Nama Pembimbing : Yani Annisa F.B. S.Kep., Mers., 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 lengkap data - data- Format penulisan <p>Bab 2</p> <ul style="list-style-type: none">- Lengkap SOP- Konsep penilaian skor frekuensi halusinasi- Implementasi dan evaluasi lengkap- Margin dan font penulisan sesuaikan <p>Bab 3</p> <ul style="list-style-type: none">- Kriteria inklusi dan eksklusi- Sesuaikan cab bab sesuaikan dengan panduan KTI	 



Universitas
Bhakti Kencana



12.03.00/FRM-03/CAB.GRT-SPMI

CATATAN BIMBINGAN

Nama Mahasiswa : Riski Turbakhari
NIM : 221FK06033
Judul Proposal : Penerapan Terapi Musik Klasek
Nama Pembimbing : Santi Riwani S.Kep. Hc., M.Kep

No	Hari/Tanggal	Catatan Pembimbing	Paraf Pembimbing
	25 April 2020	Pabuhki implementasi, evaluasi lengkap + lengkap	shy
	26 April 2020	Kabuhki evaluasi lengkap: lampiran +, diperlukan pustaka	ffhp.



Universitas
Bhakti Kencana



12.03.00/FRM-03/CAB.GRT-SPMI

CATATAN BIMBINGAN

Nama Mahasiswa : Riski turbahari
NIM : 281FK0638
Judul Proposal : Terapi Musik Klasik
Nama Pembimbing : Yani Aunisa F.B. S.Kep. Hes., M.Kep

No	Hari/Tanggal	Catatan Pembimbing	Paraf Pembimbing
2.	Rabu, 30/04/2023	<ul style="list-style-type: none">- Kata pengantar diperbaiki dan format penulisan- Penulisan di tihat " lagi"- Daftar pustaka lengkap- Lengkap lampiran "	Y S

CATATAN BIMBINGAN

Nama Mahasiswa : Riski Nurbaiani

NIM : 281FK06033

Judul Proposal : Penerapan Terapi Musik Klank Dalam Aturan Kepatuhan Tawa pada Pasien Skizofrenia dengan Halusinasi Pendengaran

Nama Pembimbing : Santi Ringani, S.Kep., Nero., M.Kep

No	Hari/Tanggal	Catatan Pembimbing	Paraf Pembimbing
1	Agustus 2022	<p>Pembuktikan penelitian pengabdian, laptop, Analisa data, mencari literatur, Implementasi pembuktian.</p> <p>Dembuhan dibuatkan. Buat laporan h. jalan. Buat Abstrak bahasa h. b. lynn.</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 : Restoi Nur Bahari
NIM : 221 FK 06038
Judul KTI : Penerapan terapi Music Kinesik dalam Askep
Waktu Ujian : Senin 05 Mei 2025

NO	SARAN PENGUJI	TTD
1.	perbaiki tata penulisan terutama Spasi, paragraph, citasi APA style Menegosialkan Mandeky Detstop tabel. Ita yg horizontal, tidak ada Verbosa (gabung tebok di semua BAB 1 - 3).	✓
2.	taulahuk lebar tidak bisa untuk belajar sebagai family centred care.	
3.	BAB 1 taulahuk para perawat care provider	
4.	Perbaiki penggrasi < 20%	
5.	Saran Janis Music Instrumental kacip Sajam.	

Garut, 05 Mei 2025.
PENGUJI
[Signature]
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 KURBAHARI

NIM

221FK06023

Judul KTI

PENERAPAN TERAPI MUSIK KLASIK
DLM ASKES JIWA ALPARAEN SAKIZOFRENIA
SEBUN, 5 MEI 2025

Waktu Ujian

NO	SARAN PENGUJI	TTD
1	BAB I Pendektauan → Perjelas uraian data/angka %, dari mana ? → Sampaikan dari program pemdm. Penanganan Pasien <u>SAKIZOFRENIA</u> .	
2.	BAB II TEORI → Therapi musik klasik itu seperti apa.	
3	BAB III → Subjek penelitian → kriteria inklusi, Eksklusi ??? → Lokasi dan tmpat penelitian	

Garut, 20..

PENGUJI

(Rahma)

CATATAN BIMBINGAN

Nama Mahasiswa : Riski Nurbahtari

NIM : 221FK06033

Judul Proposal : Pengembangan Terapi Musik Klasik

Nama Pembimbing :

No	Hari/Tanggal	Catatan Pembimbing	Paraf Pembimbing
	20 Mei 2023	Ber Penelitian VJ etnik	S. Hary

CATATAN BIMBINGAN

Nama Mahasiswa : Riski Nurbahari'

NIM : 221FK06033

Judul Proposal :

Nama Pembimbing : Yani Aunisa F.B. S.Kep., Mers., M.Kep

No	Hari/Tanggal	Catatan Pembimbing	Paraf Pembimbing
	Selasa, 22/07 2025	- Sesuaikan dengan saran pengaji - ACC penelitian - Uji etik	Z



Universitas
Bhakti Kencana



12.03.00/FRM-03/CAB.GRT-SPMI

CATATAN BIMBINGAN

Nama Mahasiswa : Ruski Nur Bahari

NIM : 221FK06033

Judul Proposal :

Nama Pembimbing : Yani Arnisia

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

Lampiran 7 Uji Etik



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

No : 067/KEPK_UBK_GRT/06/2025
Lampiran : -
Perihal : Surat Keputusan Uji Etika

Garut, 28 Juni 2025

Kepada Yth.
Kepala Puskesmas Cibatu
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 : **LOLOS UJI ETIK** untuk bisa dilanjutkan ketahap penelitian

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

Wassalamualaikum wr.wb.

Penelaah KEPK UBK Garut

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

Berkarir

Lampiran 8 Surat Dari Dinkes



**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 : 800.1.11/11086/Dinkes
 Sifat : Biasa
 Lampiran : 1
 Perihal : Penititian

Gemt 18 Juli 2023

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

Menindaklanjuti Surat Dari Mahasiswa 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 2025 s/d 10 September 2025
Bidang/Judul	: Penerapan Terapi Musik Klasik Dalam Asuhan Kepenitian Jawa Pada Pasien Schizofrenia Dengan Halusinasi Pendengaran Di Wilayah Kerja Puskesmas Cibatu Kabupaten Garut Tahun

Untuk Melaksanakan Penelitian/ Di Puskesmas Cibatu kab. Garut Demikian agar menjadi maksimal

An.Kepala Dinas Kesehatan
Sekretaris

Kerala Sub-Boston University Dept.

www.EasyEngineering.net

-34-

ANSWER

ANSWER

— 10 —

Eduardo Eusebio SIRMI

Lampiran 9 Leaflet Terapi Musik Klasik



Pentingnya Terapi Musik Pada Pasien Gangguan Jiwa



RISKI NURBAHARI
221FK06033

PENGERTIAN

Terapi adalah teknik yang digunakan untuk penyembuhan 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 bisa terapeutik dan bersifat menyembuhkan



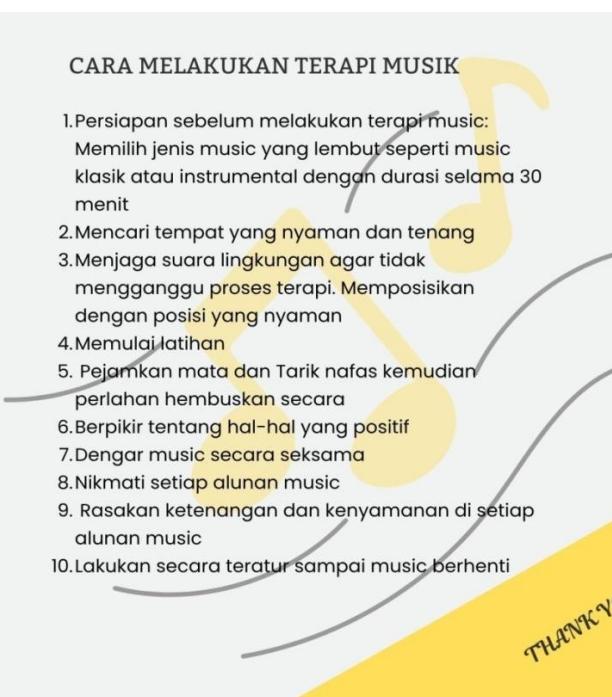
JENIS-JENIS MUSIK PADA PASIEN GANGGUAN JIWA

- 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 sesorang 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 a. Memberi salam b. Memperkenalkan diri c. Menyampaikan tujuan umum dan tujuan khusus d. Kontrak bahasa	5 Menit	<ul style="list-style-type: none">• Menjawab salam• Mendengarkan perkenalan• Mendengarkan tujuan edukasi• Memilih bahasa yang akan digunakan

2	<p>Kegiatan Inti</p> <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	<p>Diskusi</p> <ul style="list-style-type: none"> • Memberi kesempatan bertanya • Menjawab pertanyaan 	10 Menit	<ul style="list-style-type: none"> • Mendengar • Memperhatikan • Bertanya
4	<p>Penutup</p> <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 dijaringan 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 spiritual 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 gangguan 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 menggunakan teknik 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, kepean, 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 mendengarkan musik pada sebagian besar studi 15-30 menit. Beberapa hal yang perlu diperhatikan dalam terapi musik adalah :

- c. Hidari iterupsi yamng 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 spiritual 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> <ul style="list-style-type: none"> 4. Gangguan psikotik singkat 5. Gangguan neurologis 6. Efek samping obat <p>Kontraindikasi:</p> <ul style="list-style-type: none"> 4. Gangguan jantung 5. Penyakit hati 6. Gangguan kesadaran
5	Prosedur	<p>Pra interaksi</p> <ul 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 orientasi</p> <ul style="list-style-type: none"> 3. Beri salam dan panggi pasien dengan namanya 4. Jelaskan tujuan, prosedur, dan lamanya tindakan kepada klien/keluarga <p>Tahap kerja</p> <ul 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 eksternal 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 headphones 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

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

Pembimbing Serta

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/1 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 menjalai perawatan di Puskesmas. Partisipasi Saudara/i dalam penelitian ini akan sangat berharga dan diharapkan dapat memberikan manfaat dalam pengembangan ilmu keperawatan jiwa, khusunya dalam meningkatkan kualitas perawatan jiwa yang dengan halusinasi pendengaran. Kami menjamin bahwa informasi yang diberikan oleh Saudara akan diajaga kerahasiaannya dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian ini. Selain itu, Saudara/l 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 sebagimana 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

SIMILARITY INDEX	INTERNET SOURCES	PUBLICATIONS	STUDENT PAPERS
<hr/>			
<hr/>			
19%	34%	17%	20%
SIMILARITY INDEX	INTERNET SOURCES	PUBLICATIONS	STUDENT PAPERS
<hr/>			
<hr/>			
PRIMARY SOURCES			
1	repository.ip4mstikeskkg.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. Cikancancung 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, mungpong 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	

