


LAMPIRAN

Lampiran 1 Surat Permohonan Data Awal dan Studi Pendahuluan ke Kesbangpol

 **Universitas Bhakti Kencana**

Pembangunan No.112 Tarong Kidul Kab.Garut 44151
☎ 02621 2248380 : 2800993
✉ bku.ac.id psdhu.garut@bku.ac.id

No : 406/03.FKP.LPPM-K.GRT/XII/2024
Lampiran : -
Perihal : Permohonan Data Awal

Garut, 18 Desember 2024

KepadaYth.
Badan Kesatuan Bangsa & Politik (Bakesbangpol)
Di Tempat

Assalamualaikumwr.wb.

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


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

Nama : FADHILAH AHMAD FAIZAL
NIM : 221FK06057

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

Wassalamualaikum wr.wb.

Hormat Kami
Ketua Panitia


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

No : 405/03.FKP.LPPM-K.GRT/XII/2024
Lampiran : -
Perihal : Studi Pendahuluan

Garut, 18 Desember 2024

KepadaYth.
Badan Kesatuan Bangsa & Politik (Bakesbangpol)
Di Tempat

Assalamualaikumwr.wb.


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

Sehubungan dengan hal tersebut, maka kami mohon kepada Bapak/Ibu untuk kesediaannya memberikan izin studi pendahuluan kepada Mahasiswa/i kami yang terlampir dibawah ini :


Nama : FADHILAH AHMAD FAIZAL
NIM : 221FK06057

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

Wassalamualaikum wr.wb.

Hormat Kami
Ketua Panitia

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

Lampiran 2 Surat Kesbangpol ke Dinkes

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

SURAT KETERANGAN STUDI PENDAHULUAN
Nomor : 072/0112-Bakesbangpol/I/2025

a. Dasar : 1. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 41 Tahun 2010 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kementerian Dalam Negeri (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2010 Nomor 316), sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 14 Tahun 2011 tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 41 Tahun 2010 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kementerian Dalam Negeri (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 168)
2. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 3 Tahun 2018 tentang Penerbitan Surat Keterangan Penelitian.


b. Memperhatikan : Surat dari Universitas Bhakti Kencana Garut, Nomor 405/03.FKP.LPPM-K.GRT/I/2025 Tanggal 16 Januari 2025

KEPALA BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK, memberikan Surat Keterangan Penelitian kepada:

1. Nama / NPM /NIM/ NIDN : FADHILAH AHMAD FAIZAL/ 221FK06057
2. Alamat : Kp. Campaka RT/RW 002/004, Ds. Sukamaju, Kec. Cilawu, Kab. Garut
3. Tujuan : Studi Pendahuluan
4. Lokasi/ Tempat : Puskesmas Limbangan Kabupaten Garut
5. Tanggal Studi Pendahuluan/ Lama Studi Pendahuluan : 01 Maret 2025 s/d 01 April 2025
6. Bidang/ Status/ Judul Studi Pendahuluan : Okupasi Menggambar Bebas pada Pasien Skizofrenia dengan Halusinasi Dengar
7. Penanggung Jawab : Santi Rinjani, S.Kep., Ners., M.Kep
8. Anggota : -

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

Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik



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

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



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

Nomor : 072/0112-Bakesbangpol/I/2025
Lampiran : 1 Lembar
Perihal : Studi Pendahuluan

Garut, 30 Januari 2025
Kepada :
Yth. Kepala Puskesmas
Limbangan Kabupaten Garut

Dalam rangka membantu Mahasiswa/i Universitas Bhakti Kencana Garut bersama ini terlampir Keterangan Studi Pendahuluan Nomor : 072/0112-Bakesbangpol/I/2025 Tanggal 30 Januari 2025, Atas Nama **FADHILAH AHMAD FAIZAL / 221FK06057** yang akan melaksanakan Studi Pendahuluan dengan mengambil lokasi di Puskesmas Limbangan Kabupaten Garut. Demi kelancaran Studi Pendahuluan dimaksud, mohon bantuan dan kerjasamanya untuk membantu Kegiatan tersebut.

Demikian atas perhatiannya, kami ucapkan terima kasih.

Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik



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

Tembusan, disampaikan kepada:

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

Lampiran 3 Surat Studi Pendahuluan dan Permohonan Data Awal ke Puskesmas



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

No : 490/03.FKP.LPPM-K.GRT/I/2025
2025
Lampiran :-
Perihal : Permohonan Data Awal

Garut, 16 Januari

KepadaYth.
Kepala Puskesmas
Limbangan Di Tempat

Assalamualaikumwr.wb.

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

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

Nama : FADHILAH AHMAD FAIZAL
NIM : 221FK06057

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

Wassalamualaikum wr.wb.

Hormat Kami
Ketua Panitia

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



No : 491/03.FKP.LPPM-K.GRT/I/2025
Lampiran : -
Perihal : Studi Pendahuluan

Garut, 16 Januari 2025

KepadaYth.
Kepala Puskesmas Limbangan
Di Tempat

Assalamualaikumwr.wb.

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

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

Nama : FADHILAH AHMAD FAIZAL
NIM : 221FK0608

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

Wassalamualaikum wr.wb.

Hormat Kami
Ketua Panitia

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



Lampiran 4 Surat Izin Penelitian Kampus ke Kesbangpol



Jl. Pembangunan No.112 Tarogong Kidul Kab.Garut 44151
☎102621 2248380 - 2800993
@bku.ac.id psdku.garut@bku.ac.id

No : 658/03.FKP.LPPM-K.GRT/VII/2025
Lampiran : -
Perihal : Izin Penelitian

Garut, 23 Juli 2025

KepadaYth.
Badan kesatuan bangsa & politik (Bakesbangpol)
Di Garut

Assalamualaikumwr.wb.

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

Sehubungan dengan hal tersebut, maka kami mohon kepada Bapak/Ibu untuk kesediaannya memberikan izin untuk penelitian kepada Mahasiswa/i kami yang terlampir dibawah ini :

Nama : Fadhilah Ahmad faizal
NIM : 221FK08057

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

Wassalamualaikum wr.wb.

Hormat Kami
Ketua Panitia

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



Lampiran 5 Surat Izin Penelitian Kesbangpol ke Dinkes



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

Nomor : 072/1484-Bakesbangpol/VII/2025
Sifat : -
Lampiran : 1 Lembar
Hal : Penelitian

Garut, 29 Juli 2025

Kepada Yth,
Kepala Puskesmas Limbangan Kabupaten
Garut
di
Tempat

Dalam rangka membantu Mahasiswa/i Universitas Bhakti Kencana Garut bersama ini terlampir Keterangan Penelitian Nomor : **072/1484-Bakesbangpol/VII/2025** Tanggal 29 Juli 2025, Atas Nama **FADHILAH AHMAD FAIZAL / 221FK06057** yang akan melaksanakan Penelitian dengan mengambil lokasi di Puskesmas Limbangan Kabupaten Garut. Demi kelancaran Penelitian dimaksud, mohon bantuan dan kerjasamanya untuk membantu Kegiatan tersebut.

Demikian atas perhatiannya, kami ucapkan terima kasih.

Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik



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

Tembusan, disampaikan kepada:

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



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

SURAT KETERANGAN PENELITIAN

Nomor : 072/1484-Bakesbangpol/VII/2025

- a. Dasar : 1. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 41 Tahun 2010 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kementerian Dalam Negeri (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2010 Nomor 316), sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 14 Tahun 2011 tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 41 Tahun 2010 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kementerian Dalam Negeri (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 168)
2. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 3 Tahun 2018 tentang Penerbitan Surat Keterangan Penelitian.
- b. Memperhatikan : Surat dari Universitas Bhakti Kencana Garut, Nomor 657/03.FKP.LPPM-K.GRT/VII/2025 Tanggal 23 Juli 2025

KEPALA BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK, memberikan Surat Keterangan Penelitian kepada:

1. Nama / NPM /NIM/ NIDN : FADHILAH AHMAD FAIZAL/ 221FK06057
2. Alamat : Kp. Campaka RT/RW 002/004, Ds. Sukamaju, Kec. Cilawu, Kab. Garut
3. Tujuan : Penelitian
4. Lokasi/ Tempat : Puskesmas Limbangan Kabupaten Garut
5. Tanggal Penelitian/ Lama Penelitian : 29 Juli 2025 s/d 29 Agustus 2025
6. Bidang/ Status/ Judul Penelitian : Penerapan Terapi Musik Dangdut dalam Asuhan Keperawatan Jiwa pada Pasien Skizofrenia dengan Gangguan Persepsi Sensori Halusinasi Pendengaran di Wilayah Kerja Puskesmas Limbangan Kabupaten Garut Tahun 2025
7. Penanggung Jawab : Santi Rinjani, S.Kep., Ners., M.Kep
8. Anggota : -

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

Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik



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

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

Lampiran 6 Surat Izin Penelitian Dinkes ke Puskesmas BL Limbangan



PEMERINTAH KABUPATEN GARUT DINAS KESEHATAN

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

Nomor :
800.1.11.8/11787/Dinkes
Sifat : Biasa
Lampiran : 1
Perihal : Penelitian

Garut, 30 Juli 2025

Kepada Yth,
Kepala Puskesmas Limbangan Kabupaten Garut
Di Tempat

Menindaklanjuti Surat Dari Mahasiswa/i Universitas Bhakti Kencana
Garut Nomor 072/1484—Bakesbangpol/VII/2025 Perihal Permohonan
Penelitian Pada Prinsipnya kami Tidak Keberatan dan Memberikan Izin kepada

:

Nama : FADHILAH AHMAD FAIZAL
NPM : 221FK06057

Tujuan : Penelitian

Lokasi/Tempat : Puskesmas Limbangan Kabupaten Garut

Tanggal/Observasi : 28 Juli 2025 s/d 29 Agustus 2025

Bidang/Judul : Penerapan Terapi Musik Dangdut Dalam asuhan
keperawatann Jiwa pada Pesein Skizoprenia dengan
Gangguan Persepsi Sensori Halusinasi Pendengaran di
Wilayah Kerja Puskesmas Limbangan KUndangan Kegiatan
Kab.Garut Tahun 2025

Untuk Melaksanakan Peneltian /di Puskesmas Guntur Kabupaten Garut Demikian agar
menjadi maklum

An.Kepala Dinas Kesehatan

Sekretaris

u.b.

Kepala Sub Bagian Umum Dan

Kepegawaian



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

Lampiran 7 Surat Izin Penelitian Kampus ke Puskesmas BL Limbangan



Universitas
Bhakti Kencana

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

No : 657/03.FKP.LPPM-K.GRT/VII/2025
Lampiran : -
Perihal : Izin Penelitian

Garut, 23 Juli 2025

KepadaYth.
Kepala Puskesmas Limbangan
Di Garut

Assalamualaikumwr.wb.

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

Sehubungan dengan hal tersebut, maka kami mohon kepada Bapak/Ibu untuk kesediaannya memberikan izin untuk penelitian kepada Mahasiswa/i kami yang terlampir dibawah ini :

Nama : Fadhilah Ahmad faizal
NIM : 221FK06057

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


Wassalamualaikum wr.wb.

Hormat Kami
Ketua Panitia

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



Lampiran 8 Surat Lolos Uji Etik Penelitian

 **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 : 102/KEPK_UBK_GRT/07/2025
Lampiran : -
Perihal : Surat Keputusan Uji Etika

Garut, 17 Juli 2025

Kepada Yth.
Kepala Puskesmas BL Limbangan
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 : FADHILAH AHMAD FAIZAL
NIM : 221FK06057
PENERAPAN TERAPI MUSIK DANGDUT PADA PASIEN DENGAN GANGGUAN
Judul KTI : HALUSINASI PENDENGARAN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS BL
LIMBANGAN
Kesimpulan : **LOLOS Uji ETIK** untuk bisa dilanjutkan ketahap penelitian

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

Wassalamualaikum wr.wb.

Penelaah KEPK UBK Garut


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

Lampiran 9 Nota Pembayaran Penelitian di Puskesmas BL Limbangan

	<p>DINAS KESEHATAN KABUPATEN GARUT UPT PUSKESMAS BL.LIMBANGAN Jl.Raya Limbangan Tengah No 119 Tlp.0262 2830514 Bl.Limbangan Kab.Garut 44166 Email : Limbangandtp@gmail.com</p>	
<p style="text-align: center;"><u>KWITANSI PENERIMAAN UANG</u></p>		
Sudah terima dari	:	FADHILAH AHMAD FAIZAL Universitas Bhakti Kencana =====
Uang sejumlah	:	Lima Puluh Ribu Rupiah =====
Untuk Pembayaran	:	Penelitian
<p style="text-align: center;">Di UPT Puskesmas Bl.Limbangan</p>		
<p style="text-align: center;">Jumlah diterima : Rp.50.000</p>		
	<p>Kepala Tata Usaha UPT Puskesmas Bl. Limbangan Rika Susilawati,S.Kep.Ners NIP 19800512 200501 2 019</p>	<p>Bl.Limbangan,08 Januari 2025 Yang Menerima  Susi Yuliyani,A.Md NIP 19770718 201411 2.001</p>

Lampiran 10 SOP (Standar Operasional Prosedur) Terapi Musik Dangdut

Terapi Musik Dangdut	
Standar Operasional Prosedur	
Pengertian	Terapi musik dangdut adalah terapi kesehatan yang menggunakan musik dangdut sebagai media terapi untuk meningkatkan atau memperbaiki kondisi fisik, emosi, kognitif dan sosial bagi individu dari berbagai kalangan usia.
Tujuan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mendistraksi pasien halusinasi dari suara yang di dengar 2. Mengatur emosi, dan membantu menenangkan pasien 3. Menurunkan tanda dan gejala halusinasi pendengaran
Indikasi	<ol style="list-style-type: none"> 1. Individu dengan Gangguan Jiwa 2. Individu dengan Halusinasi 3. Individu dengan fepresi dan stress 4. Individu yang membutuhkan terapi gerak
Kontra Indikasi	<ol style="list-style-type: none"> 1. Individu dengan selera music yang berbeda 2. Individu dengan gangguan kecemasan berat 3. Individu dengan riwayat masalah pendengaran 4. Individu yang memiliki trauma terhadap music dagdut
Persiapan Alat	<ol style="list-style-type: none"> 1. Box music 2. Headset
Prosedur Pelaksanaan	<p>Tahap prainteraksi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Cek catatan keperawatan atau catatan medis klien (indetitas dan hasil pengkajian pasien) 2. Observasi vital sign 3. Siapkan alat-alat 4. Identifikasi faktor atau kondisi yang dapat menyebabkan kontra indikasi <p>Tahap orientasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Beri salam dan panggil klien dengan namanya 2. Jelaskan tujuan, prosedur, dan lamanya tindakan pada klien/keluarga <p>Tahap kerja</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Berikan kesempatan klien bertanya sebelum kegiatan dilakukan 2. Jaga privasi klien.

	<ol style="list-style-type: none"> Memulai kegiatan dengan cara yang baik Menetapkan perubahan pada perilaku dan/atau fisiologi yang diinginkan yaitu mendistraksi halusinasi pasien Menetapkan ketertarikan klien terhadap musik. Identifikasi pilihan musik klien. Berdiskusi dengan klien dengan tujuan berbagi pengalaman dalam musik. Bantu klien untuk memilih posisi yang nyaman Batasi stimulasi eksternal seperti cahaya, suara, pengunjung, panggilan telepon selama mendengarkan musik. Pastikan tape musik/CD/ handphone dan perlengkapan dalam kondisi baik. Dukung dengan headphone dan earphone/ head set jika diperlukan. Memberi terapi Musik akan diberikan selama 50 menit setelah itu musik akan dihentikan Atur volume musik agar nyaman untuk pasien Berikan Terapi musik
Terminasi	<ol style="list-style-type: none"> Evaluasi hasil kegiatan (kenyamanan klien) Merapikan alat
Evaluasi	Tanyakan kepada pasien terkait perasaan dan kondisi setelah melakukan terapi musik dangdut
Dokumentasi	<ol style="list-style-type: none"> Tanggal atau jam dilakukan tindakan Nama tindakan Respon klien selama tindakan Nama dan paraf perawat

Pembimbing Utama



Santi Rinjani, S.Kep., Ners., M.Kep
NIDN 04300058904

Pembimbing Serta



Ns. Winasari Dewi. M. Kep
NIDN: 0429098

Lampiran 11 SAP Terapi Musik Dangdut

**SATUAN ACARA PENYULUHAN TERAPI MUSIK DANGDUT PADA
PASIEN SKIZOFRENIA DENGAN HALUSINASI PENDENGARAN**



Fadhilah Ahmad Faizal

221FK06057

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

SATUAN PENYULUHAN TERAPI DZIKIR

Pokok Pembahasan	: Terapi Musik Dangdut
Sasaran	: Pasien skizofrenia dengan halusinasi pendengaran
Waktu	: - Menit
Tanggal	: 13 Mei 2025
Tempat	: Wilayah Kerja Puskesmas Limbangan

A. Latar Belakang

Musik memiliki pengaruh yang besar terhadap kondisi emosional dan psikologis manusia. Dalam dunia kesehatan jiwa, terapi musik telah digunakan sebagai pendekatan non-farmakologis untuk membantu pasien mengelola emosi, menurunkan stres, dan mengurangi gejala psikosis, termasuk halusinasi pendengaran.

Musik dangdut, sebagai salah satu genre musik yang populer di Indonesia, memiliki ritme yang mudah diterima dan seringkali mengandung lirik yang ringan, ceria, atau bernuansa moral dan spiritual. Dengan pendekatan yang menyenangkan dan familiar bagi banyak pasien, musik dangdut berpotensi menjadi media yang efektif dalam terapi, terutama untuk membantu pasien mengalihkan perhatian dari halusinasi pendengaran menuju pengalaman yang lebih positif.

B. Tujuan Umum

Setelah mengikuti penyuluhan selama 20 menit, peserta diharapkan memahami manfaat terapi musik dangdut dalam mengurangi halusinasi pendengaran.

C. Tujuan Khusus

Setelah mengikuti penyuluhan ini, peserta diharapkan mampu:

- a. Menjelaskan pengertian terapi musik.
- b. Menyebutkan manfaat terapi musik dangdut bagi kesehatan jiwa.
- c. Menjelaskan indikasi dan kontraindikasi terapi musik.
- d. Menyebutkan langkah-langkah pelaksanaan terapi musik dangdut.

D. Materi Penyuluhan

1. Pengertian terapi musik.
2. Manfaat terapi musik dangdut bagi pasien dengan gangguan jiwa.
3. Indikasi dan kontraindikasi terapi musik.
4. Langkah-langkah pelaksanaan terapi musik dangdut.

E. Metode Penyuluhan

1. Ceramah
2. Tanya jawab

F. Media

1. Leaflet
2. Speaker dan pemutar musik

G. Kegiatan Penyuluhan

No	Tahap kegiatan	Waktu	Kegiatan Penyuluhan	Sasaran	Media
1.	Pembukaan	3 Menit	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mengucapkan salam 2. Memperkenalkan diri 3. Menyampaikan tentang tujuan pokok materi 4. Menyampaikan pokok pembahasan 5. Kontrak waktu 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menjawab salam 2. Mendengarkan dan menyimak 3. Bertanya mengenai pengenalan dan tujuan jika ada yang kurang jelas 	Kata-kata / kalimat
2.	Pelaksanaan	15 Menit	<p>Penyampaian Materi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menjelaskan pengertian terapi musik 2. Manfaat terapi musik dangdut 3. Indikasi dan kontraindikasi 4. Langkah-langkah terapi 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mendengarkan dan menyimak 2. Bertanya mengenai hal-hal yang belum jelas dan dimengerti. 	Leaflet
3.	Penutup	5 Menit	<p>Meminta untuk mengulangi kembali apa yang disampaikan pembicara meliputi :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menjelaskan pengertian musik dangdut 2. Menyebutkan keutamaan indikasi dan kontraindikasi musik dangdut 3. Menyebutkan manfaat dan tujuan musik dangdut bagi kesehatan. Menyebutkan langkah – langkah terapi musik dangdut 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Sasaran dapat menjawab tentang pertanyaan yang diajukan 2. Mendengar pematik 3. Memperhatikan dan menjawab salam pematik 	Kata-kata / kalimat

H. Evaluasi

1. Evaluasi Struktur

- Penyuluhan direncanakan dan disiapkan dengan media dan alat yang sesuai.

2. Evaluasi Proses

- Peserta aktif mendengarkan dan berdiskusi.
- Kegiatan berjalan sesuai dengan rencana.

3. Evaluasi Hasil

- Peserta dapat menyebutkan pengertian terapi musik dangdut.
- Menyebutkan minimal 2 manfaat terapi musik.
- Memahami langkah pelaksanaan terapi musik.

MATERI PENYULUHAN

A. Pengertian Terapi Musik

Terapi musik adalah bentuk terapi yang menggunakan musik untuk meningkatkan kesehatan emosional, fisik, dan kognitif seseorang. Musik dapat digunakan untuk membantu pasien mengekspresikan emosi, mengurangi kecemasan, dan meningkatkan suasana hati.

B. Manfaat Terapi Musik Dangdut

- Mengalihkan perhatian pasien dari halusinasi pendengaran.
- Memberikan efek relaksasi dan meningkatkan mood.
- Mengurangi rasa cemas, gelisah, atau ketakutan.
- Meningkatkan interaksi sosial ketika dilakukan bersama kelompok.
- Memberikan rasa senang dan familiaritas dengan irama lokal.

C. Indikasi dan Kontraindikasi

Indikasi:

- Pasien dengan halusinasi pendengaran ringan hingga sedang.
- Pasien yang mampu menikmati dan tidak menolak musik.
- Pasien yang menyukai atau familiar dengan musik dangdut.

Kontraindikasi:

- Pasien yang mengalami delusi atau halusinasi yang terkait dengan musik.
- Pasien yang merasa terganggu atau tidak nyaman dengan musik.
- Pasien dengan gangguan pendengaran berat.

D. Langkah-langkah Terapi Musik Dangdut (SOP)

1. Persiapan

- Menyediakan pemutar musik (speaker/headset).
- Memilih lagu dangdut dengan irama sedang dan lirik positif.

2. Pra Interaksi

- Menyapa pasien, menjelaskan tujuan terapi.
- Memastikan kondisi pasien tenang dan siap mengikuti terapi.

3. Orientasi

- Menjelaskan manfaat terapi musik.
- Menyepakati durasi terapi (sekitar 10–15 menit).

4. Pelaksanaan

- Memutar musik dangdut dalam suasana yang tenang.
- Mengajak pasien mendengarkan, ikut menyanyi, atau bergoyang ringan bila memungkinkan.

- Mengobservasi reaksi pasien selama terapi.

5. Terminasi

- Menghentikan terapi secara perlahan.
- Menanyakan perasaan atau respon pasien setelah terapi.
- Mencatat hasil observasi.

DAFTAR PUSTAKA

Nugroho, A., & Widodo, B. (2022). *Musik Dangdut sebagai Media Relaksasi*.

Jurnal Kesehatan Mental Komunitas, 7(3), 78–85.

Sari, D. R., & Lestari, F. (2020). *Efektivitas Terapi Musik terhadap Penurunan Halusinasi Pendengaran*. Jurnal Psikologi Terapan, 5(2), 123–130.

Wicaksono, A. (2021). *Terapi Musik dalam Pendekatan Keperawatan Jiwa*. Jurnal Keperawatan Psikiatri, 9(1), 32–39.

Lampiran 12 Leaflet Terapi Musik Dangdut

Penerapan terapi musik dangdut pada halusinasi pendengaran dalam pemberian asuhan keperawatan jiwa skizopernia



Program studi DIII
keperawatan Universitas
Bhakti Kencana Garut 2025

Apa itu Terapi Musik Dangdut?

Terapi musik dangdut adalah bentuk terapi musik yang menggunakan musik dangdut sebagai media untuk membantu proses penyembuhan atau meningkatkan kesehatan fisik, emosional, mental, dan sosial seseorang.

MANFAAT MUSIK DANGDUT

- Mengurangi stres dan kecemasan
- Meningkatkan mood
- Membantu rehabilitasi:
- Meningkatkan interaksi sosial
- Mengekspresikan emosi

CARA MELAKUKAN TERAPI MUSIK

- Tentukan Tujuan Terapi.
- Pilih Lagu Dangdut yang Sesuai, contoh :
- Untuk semangat & gembira: Lagu-lagu cepat dan enerjik seperti "Jaran Goyang", "Goyang Dumang", "Oplosan".
- Untuk relaksasi atau melepas emosi: Lagu melow seperti "Kereta Malam" (Rhoma Irama), "Penasaran", "Bunga Dahlia".
- Untuk nostalgia: Pilih lagu dangdut lama jika pesertanya orang tua.
- Siapkan Tempat yang Nyaman, (Tempatnya se
- Lakukan Aktivitas Terapi
- Mendengarkan Aktif
- Dengarkan lagu sambil menutup mata
- Rasakan iramanya
- Diskusikan perasaan setelah mendengar lagu
- Bernyanyi Bersama
- Karaoke dangdut
- Menyanyikan bagian lirik yang paling menyentuh
- Bisa jadi sarana ekspresi emosi

APA ITU SKIZOFRENIA ?

Skizofrenia adalah gangguan mental serius yang menyebabkan penderitanya mengalami gangguan dalam berpikir, merasakan, dan berperilaku, sampai-sampai bisa kehilangan kontak dengan kenyataan (realitas).

HALUSINASI PENDENGARAN

Halusinasi pendengaran adalah jenis halusinasi di mana seseorang mendengar suara atau bunyi yang sebenarnya tidak ada di lingkungan nyata. Ini adalah gejala yang paling umum pada gangguan skizofrenia, tapi juga bisa muncul pada gangguan mental lain atau kondisi neurologis tertentu

CIRI - CIRI HALUSINASI PENDENGARAN.

Mendengar suara tanpa sumber nyata

- Suara bisa berupa bisikan, teriakan, atau percakapan, tapi tidak ada orang lain yang mendengarnya

Suara terasa nyata dan jelas

- Penderita merasa suara itu datang dari luar kepala, seolah-olah benar-benar terjadi di sekitarnya.

Bersifat negatif atau mengganggu

- Mengkritik atau menghina
- Memberikan perintah (misalnya menyuruh melukai diri sendiri/ orang lain)
- Membuat penderita ketakutan atau gelisah

CARA MENGATASI HALUSINASI

- 1. Periksa ke Profesional (Psikiater / Psikolog)**
 - Langkah pertama dan paling penting!
 - Psikiater akan melakukan diagnosis dan bisa meresepkan obat yang sesuai.
 - Psikolog bisa membantu lewat terapi bicara (psikoterapi).
- 2. Obat-obatan (Farmakoterapi)**
 - **Obat yang biasa digunakan:**
 - Antipsikotik (seperti risperidone, olanzapine, haloperidol)
 - Obat penstabil suasana hati jika ada gangguan bipolar
 - Antidepresan jika penyebabnya adalah depresi berat
- 3. Psikoterapi / Terapi Perilaku Kognitif (CBT)**
 - Membantu penderita menyadari bahwa suara-suara itu tidak nyata.
 - Melatih cara menghadapi suara tanpa panik.
 - Mengurangi stres yang memicu halusinasi.

Lampiran 13 Leaflet Skizofrenia

**PENERAPAN TERAPI MUSIK
DANGDUT PADA HALUSINASI
PENDENGARAN DALAM
PEMBERIAN ASUHAN
KEPERAWATAN JIWA
SKIZOFRENIA**



FADHILAH AHMAD FAIZAL
221FK06057

PROGRAM STUDI DIII
KEPERAWATAN UNIVERSITAS
BHAKTI KENCANA GARUT 2025

APA ITU SKIZOFRENIA?

Skizofrenia adalah gangguan jiwa kronis yang memengaruhi cara berpikir, merasakan, dan berperilaku seseorang. Penderitanya bisa mengalami kesulitan membedakan kenyataan dan halusinasi.

✿ PENYEBAB SKIZOFRENIA

- Faktor genetik (keturunan)
- Ketidakseimbangan kimia otak (dopamin, serotonin)
- Stress berat atau trauma psikologis
- Penggunaan narkoba atau alkohol
- Riwayat gangguan jiwa dalam keluarga

TANDA & GEJALA SKIZOFRENIA

✓ **Gejala Positif** (penambahan perilaku abnormal)

- Halusinasi (terutama pendengaran)
- Waham/delusi (keyakinan salah)
- Bicara kacau, pikiran tidak teratur
- Perilaku aneh atau tidak wajar

✗ **Gejala Negatif** (penurunan fungsi normal)

- Wajah datar, kurang emosi
- Menarik diri dari lingkungan sosial
- Tidak peduli kebersihan diri
- Kehilangan motivasi & minat

• **Gejala Kognitif** (gangguan berpikir)

- Sulit konsentrasi
- Mudah lupa
- Sulit mengambil keputusan



APA ITU HALUSINASI PENDENGARAN?

Halusinasi pendengaran adalah kondisi mendengar suara yang tidak nyata, seperti:

- Suara orang yang mengomentari, menghina, atau memerintah
- Suara langkah kaki atau bisikan
- Suara musik yang tidak ada sumbernya

Hal ini merupakan gejala umum pada pasien skizofrenia.



TANDA DAN GEJALA

- ✓ Mendengar suara tanpa sumber nyata
- ✓ Merasa diperintah oleh suara
- ✓ Merespons suara dengan bicara sendiri
- ✓ Wajah tampak cemas, takut, atau curiga
- ✓ Menutup telinga atau marah tiba-tiba
- ✓ Menghindari keramaian karena merasa diawasi



✿ PENYEBAB UMUM

- Skizofrenia
- Gangguan bipolar & depresi berat
- Stres berat atau trauma
- Kurang tidur kronis
- Efek zat psikoaktif (narkoba, alkohol)
- Tumor atau cedera otak
- Efek samping obat-obatan tertentu



PENATALAKSANAAN & TERAPI

- Minum obat sesuai resep dokter
- Terapi distraksi (mendengarkan musik)
- Terapi realita (membantu pasien menyadari bahwa suara itu tidak nyata)
- Latihan pernapasan atau relaksasi
- Terapi spiritual (dzikir/murottal)
- Terapi kelompok / konseling psikososial



Lampiran 14 Format Asuhan Keperawatan Jiwa

FORMAT ASUHAN KEPERAWATAN JIWA

A. Pengkajian

1. Pengumpulan Data

Ruang rawat :

Tanggal dirawat :

a. Identitas Klien

Nama :

Jenis kelamin :

Umur :

No. RM :

Informan :

b. Alasan Masuk Rumah Sakit

.....

Masalah keperawatan :

c. Faktor Predisposisi

1) Riwayat Gangguan Jiwa

Apakah Anda pernah mengalami gangguan jiwa di masa lalu?

☐ Ya

☐ Tidak

2) Pengobatan Sebelumnya

Jika pernah menjalani pengobatan, bagaimana hasilnya?

☐ Berhasil

☐ Kurang berhasil

☐ Tidak berhasil

3) Riwayat Trauma

Silakan isi tabel di bawah ini jika pernah mengalami atau menyaksikan trauma berikut:

Jenis Trauma	Saksi (Usia)	Pelaku (Usia)	Korban (Usia)
Aniaya fisik	_____	_____	_____
Aniaya seksual	_____	_____	_____
Penolakan	_____	_____	_____
Kekerasan dalam keluarga	_____	_____	_____
Tindakan kriminal	_____	_____	_____

Jelaskan no. 1, 2, 3,

4) **Riwayat Gangguan Jiwa dalam Keluarga**

Apakah ada anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa?

☐ Ada

☐ Tidak Ada

Jika Ada, harap isi informasi berikut:

Hubungan keluarga:.....

Gejala yang dialami.:.....

Riwayat pengobatan.:.....

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

.....

Masalah keperawatan

:.....

5. Pemeriksaan Fisik

1) Tanda Vital

Tekanan Darah (TD): mmHg

Nadi (N): x/menit

Suhu (S): °C

Pernapasan (P): x/menit

2) **Pengukuran Fisik**

Berat Badan (BB): kg

Tinggi Badan (TB): cm

3) **Keluhan Fisik**

Apakah pasien memiliki keluhan fisik?

☐ Ya

☐ Tidak

Penjelasan jelaskan:

.....

....

Masalah Keperawatan :

.....

6. Psikososial

1) **Genogram**

Jelaskan

2) **Konsep diri**

a. Gambaran diri :

b. Identitas

c. Peran

d. Ideal diri

e. Harga diri

3) **Hubungan sosial**

a. Orang yang berarti :

.....

b. Peran serta dalam kegiatan kelompok / masyarakat :

.....

c. Hambatan dalam berhubungan dengan orang lain :

.....

7 **Status Mental**

1) **Penampilan**

- ☐ Tidak rapi
- ☐ Penggunaan pakaian tidak sesuai
- ☐ Cara berpakaian seperti biasanya

Jelaskan:

.....
...

2) **Pembicaraan**

- ☐ Cepat
- ☐ Keras
- ☐ Gagap
- ☐ Inkoheren (tidak teratur, sulit dipahami)
- ☐ Apatis (tidak menunjukkan minat)
- ☐ Lambat
- ☐ Membisu
- ☐ Tidak mampu memulai pembicaraan

Jelaskan:

.....
...

3) **Aktivitas Motorik**

- ☐ Lesu
- ☐ Tegang
- ☐ Gelisah
- ☐ Agitasi (gelisah berlebihan)
- ☐ TIK (gerakan tiba-tiba/tidak disengaja)
- ☐ Grimasen (ekspresi wajah aneh/tidak wajar)
- ☐ Tremor (gemetar)

☐ Kompulsif (melakukan tindakan berulang tanpa kendali)

Jelaskan:

.....

...

4) **Alam Perasaan (Mood)**

☐ Sedih

☐ Ketakutan

☐ Putus asa

☐ Khawatir

☐ Gembira berlebihan

Jelaskan:

.....

...

5) **Afek** (Ekspresi emosi yang terlihat)

☐ Datar (tidak menunjukkan emosi)

☐ Tumpul (minim ekspresi emosi)

☐ Labil (emosi berubah-ubah)

☐ Tidak sesuai (emosi yang ditampilkan tidak cocok dengan situasi)

Jelaskan:

.....

...

6) **Interaksi selama Wawancara**

☐ Bermusuhan

☐ Kooperatif

☐ Mudah tersinggung

☐ Defensif (menolak, tidak mau terbuka)

☐ Curiga

☐ Kontak mata (-) (menghindari kontak mata)

Jelaskan:

.....

...

7) **Persepsi** Gangguan persepsi yang dialami pasien:

☐ Pendengaran (halusinasi suara)

☐ Penglihatan (halusinasi visual)

☐ Perabaan (sensasi aneh pada kulit/tubuh)

☐ Pengecapan (merasakan rasa yang tidak nyata)

☐ Pembauan (mencium bau yang tidak ada)

Jelaskan:

.....

...

8) **Proses Berpikir**

☐ Sirkumtansial (berbicara berputar-putar sebelum mencapai inti pembicaraan)

☐ Tangensial (berbicara melebar tanpa kembali ke inti pembicaraan)

☐ Flight of Idea (ide berpindah-pindah dengan cepat, sulit diikuti)

☐ Blocking (tiba-tiba berhenti berbicara seolah lupa apa yang ingin dikatakan)

☐ Kehilangan Asosiasi (pikiran tidak berhubungan satu sama lain, sulit dipahami)

☐ Pengulangan Pembicaraan/Perseverasi (mengulang kata atau frasa tanpa kendali)

Jelaskan:

.....

...

9) **Isi Pikir**

- ☐ Waham (keyakinan yang salah dan tidak bisa dikoreksi)
- ☐ Agama (keyakinan berlebihan terhadap suatu kepercayaan)
- ☐ Somatik (keyakinan bahwa tubuhnya mengalami penyakit berat tanpa bukti medis)
- ☐ Kebesaran (merasa memiliki kekuatan atau kemampuan luar biasa)
- ☐ Curiga (merasa selalu dicurigai atau diawasi)
- ☐ Siar Pikir (merasa pikirannya dapat didengar orang lain)
- ☐ Nihilistik (merasa dunia atau dirinya tidak ada/akan musnah)
- ☐ Kontrol Pikir (merasa pikirannya dikendalikan oleh orang lain)
- ☐ Sisip Pikir (merasa ada pikiran asing yang ditanamkan dalam pikirannya)

Jelaskan:

.....

...

10) **Tingkat Kesadaran**

- ☐ Bingung (tidak memahami situasi dengan baik)
- ☐ Sedasi (mengantuk berlebihan akibat obat/sedatif)
- ☐ Stupor (hanya merespons rangsangan yang sangat kuat)
- ☐ Disorientasi Waktu (tidak mengetahui hari, tanggal, atau waktu saat ini)
- ☐ Disorientasi Tempat (tidak mengetahui di mana dirinya berada)
- ☐ Disorientasi Orang (tidak mengenali orang di sekitarnya)

Jelaskan:

.....

...

11) **Memori**

- ☐ Gangguan daya ingat jangka pendek (kesulitan mengingat kejadian baru-baru ini)
- ☐ Gangguan daya ingat saat ini (kesulitan mengingat kejadian yang sedang berlangsung)
- ☐ Gangguan daya ingat jangka panjang (kesulitan mengingat peristiwa lama)
- ☐ Konfabulasi (mengisi kekosongan ingatan dengan cerita palsu yang dibuat tanpa disadari)

Jelaskan:

.....

...

12) **Tingkat Konsentrasi dan Berhitung**

- ☐ Mudah beralih (tidak bisa fokus dalam waktu lama)
- ☐ Tidak mampu berkonsentrasi (tidak bisa mempertahankan fokus pada satu hal)
- ☐ Tidak mampu berhitung sederhana (kesulitan melakukan perhitungan dasar seperti penjumlahan atau pengurangan sederhana)

Jelaskan:

.....

...

13) **Kemampuan Penilaian**

- ☐ Gangguan ringan (masih dapat menilai situasi dengan sebagian besar benar tetapi dengan beberapa kesalahan kecil)
- ☐ Gangguan tidak bermakna (kesalahan dalam menilai situasi tetapi tidak berdampak signifikan terhadap kehidupan sehari-

hari)

Jelaskan:

.....

...

14) **Daya Tilik Diri** (Insight terhadap kondisi mentalnya)

☐ Mengingkari penyakit yang diderita (tidak menyadari atau menolak kenyataan bahwa dirinya sakit)

☐ Menyalahkan hal-hal di luar dirinya (menyalahkan orang lain, lingkungan, atau faktor eksternal tanpa melihat peran dirinya sendiri)

Jelaskan:

.....

...

Masalah Keperawatan:

.....

8 **Kebutuhan Persiapan Pulang**

1) **Makan**

☐ Bantuan minimal (pasien dapat makan sendiri dengan sedikit bantuan)

☐ Bantuan total (pasien membutuhkan bantuan penuh untuk makan)

2) **BAB/BAK**

☐ Bantuan minimal (dapat ke toilet sendiri tetapi masih memerlukan bantuan ringan)

☐ Bantuan total (memerlukan bantuan penuh untuk buang air)

3) **Mandi**

☐ Bantuan minimal (dapat mandi sendiri tetapi butuh pengawasan/bantuan kecil)

☐ Bantuan total (memerlukan bantuan penuh untuk mandi)

4) **Berpakaian/Berhias**

☐ Bantuan minimal (dapat berpakaian sendiri dengan sedikit bantuan)

☐ Bantuan total (memerlukan bantuan penuh dalam berpakaian/berhias)

Jelaskan:

.....

...

5) **Istirahat dan Tidur**

Tidur siang: s/d

Tidur malam: s/d

Kegiatan sebelum tidur:

.....

Kegiatan setelah bangun tidur:

.....

Jelaskan:

.....

...

6) **Penggunaan Obat**

☐ Bantuan minimal (dapat mengingat dan mengonsumsi obat sendiri dengan sedikit bantuan)

☐ Bantuan total (memerlukan bantuan penuh untuk mengonsumsi obat)

7) **Pemeliharaan Kesehatan**

Perawatan lanjutan: ☐ Ya ☐ Tidak

Perawatan pendukung: ☐ Ya ☐ Tidak

8) **Kegiatan di Dalam Rumah**

☐ Mempersiapkan makan ☐ Ya ☐ Tidak

☐ Menjaga kerapian rumah ☐ Ya ☐ Tidak

☐ Mencuci pakaian ☐ Ya ☐ Tidak

☐ Pengaturan keuangan ☐ Ya ☐ Tidak

9) **Kegiatan di Luar Rumah**

☐ Belanja ☐ Ya ☐ Tidak

☐ Transportasi ☐ Ya ☐ Tidak

☐ Lain-lain ☐ Ya ☐ Tidak

Jelaskan:

.....

...

Masalah Keperawatan:

.....

9 **Mekanisme Koping**

1) **Adaptif (Mekanisme Koping Positif)**

☐ Berbicara dengan orang lain

☐ Mampu menyelesaikan masalah

☐ Teknik relaksasi

☐ Aktivitas konstruktif

☐ Olahraga

☐ Lainnya:

.....

2) **Maladaptif (Mekanisme Koping Negatif)**

☐ Minum alkohol

☐ Reaksi lambat/berlebihan

☐ Bekerja berlebihan

☐ Menghindar

☐ Mencederai diri

☐ Lainnya:

.....

Jelaskan:

.....

Masalah Keperawatan :

.....

10 Masalah Psikososial dan Lingkungan

1) Masalah dengan dukungan kelompok (spesifik):

.....

.....

2) Masalah berhubungan dengan lingkungan (spesifik):

.....

.....

3) Masalah dengan pendidikan (spesifik):

.....

.....

4) Masalah dengan pekerjaan (spesifik):

.....

.....

5) Masalah dengan perumahan (spesifik):

.....

.....

6) Masalah ekonomi (spesifik):

.....

.....

Masalah Keperawatan:

.....

.....

11 Pengetahuan Kurang Tentang

☐ Penyakit jiwa

☐ Sistem pendukung

☐ Faktor presipitasi

☐ Penyakit fisik

☐ Koping

☐ Obat-obatan

☐ Lainnya:

.....

Masalah

Keperawatan:.....

12 **Aspek Medik**

Diagnosis medik :.....

Terapi medik :.....

2. **Analisa Data**

Data	Etiologi (Penyebab)	Masalah
Subjektif	Effect	
	(Dampak)	
Objektif	Core Problem	
	(Masalah utama)	
	Causa	
	(Penyebab utama)	

Masalah Keperawatan:

.....

3. **Diagnosa Keperawatan**

a)
.....

b)
.....

c)
.....

4. Intervensi Keperawatan

No	Diagnosa Keperawatan	Intervensi	Tujuan	Tindakan	Rasional
1	Spesifik		Mekanis
			Tujuan dirumuskan dengan konsep SMART (Spesifik, Measurable, Achievable, Realistic, Time-bound)	Merujuk pada SIKI Standar Intervensi Keperawatan Indonesia	me pencapai an hasil melalui tindakan yang dilakuka n

- Rumusan tujuan mengandung konsep SMART dan mengandung kriteria indikator diagnosa keperawatan teratasi, merujuk pada Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI)
- Rencana tindakan keperawatan dibuat secara eksplisit dan spesifik, merujuk pada Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI)
- Rasional Berisi mekanisme pencapaian hasil melalui tindakan yang dilakukn berupa tujuan dri satu tindakan

Salah : distraksi mengurangi nyeri

Benar : distraksi bekerja di korteks serebri dengan mengalihkan persepsi nyeri pada persepsi objek yang dilihat

5. Pelaksanaan Keperawatan

Pelaksanaan adalah implementasi intervensi keperawatan yang telah direncanakan. Evaluasi dilakukan secara formatif setelah tindakan untuk

melihat efektivitasnya.

No	Tanggal	Jam	DP (Diagnosa Keperawatan)	Tindakan	Hasil	Nama & Ttd
				Tindakan:	Hasil:	
1	II

6. Evaluasi Keperawatan

Evaluasi dilakukan dalam dua bentuk:

- 1) Evaluasi Formatif Dituliskan sebagai hasil dari suatu tindakan yang dicatat dalam format implementasi.

Evaluasi Sumatif Pemecahan masalah diagnosa keperawatan dalam bentuk catatan perkembangan (**SOAPIER**). Dilakukan jika:

- a) Kerangka waktu tujuan tercapai.
- b) Diagnosa tercapai sebelum waktu yang ditetapkan.
- c) Terjadi perburukan kondisi pasien.
- d) Muncul masalah baru

Lampiran 15 Strategi Pelaksanaan Tindakan Keperawatan

STRATEGI PELAKSANAAN TINDAKAN KEPERAWATAN (SPTK)

PERTEMUAN 1

A. PROSES KEPERAWATAN

1. Kondisi Klien: Klien mengaku sering mendengar suara-suara yang tidak didengar orang lain, terlihat gelisah, sering menoleh ke arah tertentu tanpa stimulus nyata, dan tampak berbicara sendiri.
2. Diagnosa Keperawatan: Gangguan persepsi sensori: halusinasi pendengaran berhubungan dengan ketidakseimbangan neurobiologis.
3. Tujuan Khusus: Klien dapat mengenali dan mulai memahami halusinasi yang dialami serta belajar teknik awal mengontrolnya dalam waktu 3 hari.
4. Tindakan Keperawatan: Manajemen halusinasi dan pengenalan terapi musik dangdut.

B. STRATEGI KOMUNIKASI DALAM PELAKSANAAN TINDAKAN KEPERAWATAN (SPTK)

1. Fase Orientasi
 - a. Salam Terapeutik: “Assalamualaikum, selamat pagi Ibu/Bapak. Saya Fadhilah Ahmad Faizal, mahasiswa Universitas Bhakti Kencana Garut. Hari ini saya ingin mendampingi Ibu/Bapak untuk mengenal dan membicarakan tentang suara-suara yang mungkin Ibu/Bapak dengar.”
 - b. Validasi dan Evaluasi Perasaan: “Sebelum kita mulai, bagaimana perasaan Ibu/Bapak hari ini?”
 - c. Kontrak: Topik: Mengenali halusinasi dan membahas cara awal mengatasinya. Waktu: ± 30 menit. Tempat: Ruang pertemuan yang nyaman.
2. Fase Kerja (Langkah-langkah tindakan keperawatan)
 - a. Observasi: “Tolong ceritakan, kapan biasanya suara itu muncul?” “Apakah suara tersebut membuat Ibu/Bapak takut atau cemas?”
 - b. Terapeutik: “Jika suara itu datang, cobalah fokus pada hal nyata di sekitar Anda, seperti suara saya atau benda di sekitar ruangan.”
 - c. Edukasi: “Mulai hari ini, kita akan belajar cara sederhana untuk mengalihkan perhatian dari suara halusinasi, salah satunya dengan mendengarkan musik dangdut

yang bisa menenangkan.”

3. Fase Terminasi

a. Evaluasi Respon Klien: Subjektif: Klien mengatakan merasa lebih tenang setelah berbicara. Objektif: Klien mulai mampu mengidentifikasi suara halusinasinya.

b. Rencana Tindak Lanjut: “Besok kita akan coba mendengarkan musik dangdut bersama untuk membantu mengalihkan perhatian dari suara halusinasi.”

c. Kontrak Selanjutnya: Topik: Penerapan terapi musik dangdut. Waktu: Besok pukul 10.00 pagi. Tempat: Ruang yang sama.

PERTEMUAN 2

A. PROSES KEPERAWATAN

1. Kondisi Klien:

Klien masih mendengar suara-suara namun tampak lebih tenang dan dapat mengikuti percakapan dengan baik.

2. Diagnosa Keperawatan:

Gangguan persepsi sensori: halusinasi pendengaran.

3. Tujuan Khusus:

Klien dapat mempraktikkan terapi musik dangdut untuk membantu menenangkan diri saat halusinasi muncul.

4. Tindakan Keperawatan: Penerapan terapi musik dangdut.

B. STRATEGI KOMUNIKASI DALAM PELAKSANAAN TINDAKAN KEPERAWATAN (SPTK)

1. Fase Orientasi

a. Salam Terapeutik:

“Assalamualaikum, selamat pagi Ibu/Bapak. Senang bertemu kembali. Hari ini kita akan melanjutkan dengan mendengarkan musik dangdut bersama, sebagai latihan untuk menenangkan diri.”

b. Validasi dan Evaluasi Perasaan:

“Bagaimana perasaan Ibu/Bapak setelah pertemuan kemarin? Apakah suara halusinasi masih muncul sering?”

c. Kontrak:

Topik: Penerapan terapi musik dangdut.

Waktu: ± 30 menit.

Tempat: Ruang yang sama.

2. Fase Kerja (Langkah-langkah tindakan keperawatan)

a. Observasi:

“Apakah suara halusinasi masih sering muncul?” “Bagaimana perasaan Ibu/Bapak ketika mendengarkan musik dangdut?”

b. Terapeutik:

“Saat musik ini dimainkan, coba fokus pada irama dan liriknya. Rasakan ketenangan yang muncul dari musik.”

c. Edukasi:

“Musik dangdut dapat membantu mengalihkan pikiran dari halusinasi. Ibu/Bapak dapat melakukannya sendiri kapan pun merasa cemas atau mendengar suara aneh.”

3. Fase Terminasi

a. Evaluasi Respon Klien:

Subjektif: Klien mengatakan merasa tenang setelah mendengarkan musik.

Objektif: Klien tampak rileks dan fokus.

b. Rencana Tindak Lanjut:

“Besok kita akan belajar bagaimana melakukan terapi ini secara mandiri di rumah.”

c. Kontrak Selanjutnya:

Topik: Latihan mandiri terapi musik dangdut.

Waktu: Besok pukul 10.00.

Tempat: Ruang pertemuan yang sama.

PERTEMUAN 3

A. PROSES KEPERAWATAN

1. Kondisi Klien:

Klien tampak lebih rileks, sudah terbiasa mendengarkan musik dangdut, dan mampu mengontrol halusinasi dengan lebih baik.

2. Diagnosa Keperawatan:

Gangguan persepsi sensori: halusinasi pendengaran.

3. Tujuan Khusus:

Klien mampu menerapkan terapi musik dangdut secara mandiri saat halusinasi muncul.

4. Tindakan Keperawatan:

Terapi musik dangdut mandiri dan evaluasi efektivitasnya.

B. STRATEGI KOMUNIKASI DALAM PELAKSANAAN TINDAKAN KEPERAWATAN (SPTK)

1. Fase Orientasi

a. Salam Terapeutik:

“Assalamualaikum, selamat pagi Ibu/Bapak. Senang sekali bisa bertemu lagi. Hari ini kita akan meninjau kembali hasil latihan mendengarkan musik dangdut dan melihat sejauh mana manfaatnya bagi Ibu/Bapak.”

b. Validasi dan Evaluasi Perasaan:

“Bagaimana perasaan Ibu/Bapak setelah rutin mendengarkan musik dangdut di rumah?”

c. Kontrak:

Topik: Evaluasi terapi musik dangdut dan latihan kemandirian.

Waktu: ± 30 menit.

Tempat: Ruang pertemuan.

2. Fase Kerja (Langkah-langkah tindakan keperawatan)

a. Observasi:

“Apakah Ibu/Bapak merasa halusinasi menjadi lebih jarang?” “Kapan biasanya Ibu/Bapak mendengarkan musik dangdut, dan apakah itu membantu?”

b. Terapeutik:

“Hari ini kita akan mendengarkan musik dangdut lagi. Kali ini, Ibu/Bapak boleh memilih lagu favorit agar terasa lebih menyenangkan.”

c. Edukasi:

“Lakukan kegiatan ini setiap kali merasa tidak nyaman atau saat suara halusinasi muncul. Musik dangdut dapat menjadi cara positif untuk menjaga ketenangan pikiran.”

3. Fase Terminasi

a. Evaluasi Respon Klien:

Subjektif: Klien merasa lebih mampu mengontrol halusinasi dan lebih tenang.

Objektif: Klien tampak rileks dan mulai tersenyum.


b. Rencana Tindak Lanjut:

Klien disarankan untuk melanjutkan terapi musik dangdut di rumah dan melaporkan hasilnya pada petugas kesehatan.


c. Penutupan:

“Saya senang Ibu/Bapak sudah berlatih dengan baik. Teruslah mendengarkan musik dangdut kapan pun merasa cemas. Semoga Ibu/Bapak semakin tenang dan bahagia setiap hari.”

Lampiran 16 Catatan Bimbingan dosen I dan II



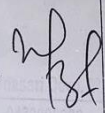
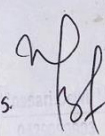
**Universitas
Bhakti Kencana**



12.03.00/FRM-03/CAB.GRT-SPMI

CATATAN BIMBINGAN

Nama Mahasiswa : fadhilah ahmad falza
 NIM : 221fk06057
 Judul Proposal :
 Nama Pembimbing :

No	Hari/Tanggal	Catatan Pembimbing	Paraf Pembimbing
	25/4/25	BAB I: - Sinkronisasi / keterkaitan antar Paragraf perbaiki - Urutan penulisan konsep sesuaikan - Tulis kalimat yg efektif - Judul tabel lengkapi & perbaiki - Data lengkapi - Justifikasi pemilihan responden & tema perjelas - Peran perawat perjelas - Hasil Stupen lengkapi - Jurnal terdahulu lengkapi - Cek kembali konsep yg berulang - Hilangkan asumsi peneliti - Penutup label perbaiki - Tujuan & manfaat perbaiki	 

Perbaikan lain cek di draft

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



Universitas
Bhakti Kencana



12.03.00/FRM-03/CAB.GRT-SPMI


CATATAN BIMBINGAN

Nama Mahasiswa : Fadhliah ahmad faizal
NIM : 2214K06057
Judul Proposal :
Nama Pembimbing :

No	Hari/Tanggal	Catatan Pembimbing	Paraf Pembimbing
	6/5/2025	<p>BAB I: - Data lengkap</p> <p>BAB II: - Konsep skizo: pathway? - Konsep halusinasi: perjelasan penatalaksanaan - Urutan konsep sesuaikan - Konsep askep: intervensi, implementasi & evaluasi perjelasan - Konsep terapi: tujuan & manfaat sesuaikan, kelebihan & kekurangan, waktu & durasi, mekanisme kerja, pilihan musik / lagu dangdut, SOP perbaikan - Konsep Halusinasi Pendengaran Perbaikan lain cek & draft Lanjut ke BAB III Dapus, kata pengantar dll perbaikan</p>	<p>W bf</p> <p>W bf</p>

CATATAN BIMBINGAN

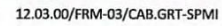
Nama Mahasiswa : fadhilah ahmad faizal
NIM : 221fk06057
Judul Proposal :
Nama Pembimbing :

No	Hari/Tanggal	Catatan Pembimbing	Paraf Pembimbing
	24 April 2025	Bab 2 perbaikan lanjut Bab 3 lengkap draft	

CATATAN BIMBINGAN

Nama Mahasiswa : fadhul ahmad farza
NIM : 22100057
Judul Proposal : Penerapan Terapi Musik dngdut
Nama Pembimbing :

No	Hari/Tanggal	Catatan Pembimbing	Paraf Pembimbing
	6/8/2025	<ul style="list-style-type: none"> * Perbaiki abstrak Blnaf Blns * Perbaiki kata pengantar dll * BAB III : waktu sesuaikan * BAB IV : <ul style="list-style-type: none"> - lengkapi pengkajian, PMP - Implementasi lengkapi - evaluasi sesuaikan - Pembahasan pendalam lagi, kaitkan hasil dengan teori * BAB V : <ul style="list-style-type: none"> - Perbaiki kesimpulan + saran * Lengkapi BAB I-III, lampiran * Perbaiki daftar pustaka 	<p>wp bf</p> <p>wp bf</p> <p>wp bf</p>
	7/8/2025	ACC 4/ Sidang KTI	



Nama Mahasiswa : fadhilah ahmad falza
NIM : 221106057
Judul Proposal :
Nama Pembimbing :

No	Hari/Tanggal	Catatan Pembimbing	Paraf Pembimbing
		<i>Rahma Arshad</i>	<i>Rahma</i>



Universitas
Bhakti Kencana



12.03.00/FRM-03/CAB.GRT-SPMI

CATATAN BIMBINGAN

Nama Mahasiswa : fadhilah ahmad falzaul
NIM : 2214K06057
Judul Proposal :
Nama Pembimbing :

No	Hari/Tanggal	Catatan Pembimbing	Paraf Pembimbing
	6 Agustus 2023	Perbaiki penulisan pengantar lengkap, genogram, pohon masalah. Implementasi perbaiki	Shy
	6 Agustus 2023	Pembahasan perbaiki Kesimpulan perbaiki	Shy
	6 Agustus 2023	Buat abstrak bab 1-6 bhsn	Shy
	7 Agustus 2023	ACC sidang akhir PPT siapkan	Shy

Lampiran 17 Lembar Persetujuan perbaikan seminar proposal

PERSETUJUAN PERBAIKAN SEMINAR PROPOSAL



**JUDUL : PENERAPAN TERAPI MUSIK DANGDUT DALAM ASUHAN
KEPERAWATAN JIWA PADA PASIEN SKIZOFRENIA
DENGAN GANGGUAN PERSEPSI SENSORI HALISINASI
PENDENGARAN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS BL
LIMBANGAN KABUPATEN GARUT 2025**

**NAMA : FADHILAH AHMAD FAIZAL
NIM : 221FK06057**

**Menyatakan bahwa nama di atas telah melaksanakan persetujuan
perbaikan seminar proposal**

Garut, 26 Mei 2025

Mengetahui,

Pembimbing I	Pembimbing II
	
Santi Rinjani, S.kep., Ners., Mkep.	Ns. Winasari Dewi, M.Kep.

Lampiran 18 Lembar catatan Perbaikan seminar Proposal



**Fakultas Keperawatan
Bhakti Kencana
University**

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

LEMBAR PERBAIKAN PROPOSAL KTI

Nama Mahasiswa

Fadhilah Shumad Faizal

NIM

2214K06057

Judul KTI

Penerapan Terapi Munka Dangat
Dalam Asuhan Keperawatan

Waktu Ujian

2015-2016

NO	SARAN PENGUJI	TTD
	<ul style="list-style-type: none"> - Cover apakah yang 2 ?? apakah benar - buku pengantar sebaiknya dengan bahasa (C. Speer) - ini adalah proposal belum jadi. Tapi karena membuat dari proposal 	(a)
	<ul style="list-style-type: none"> Buku I. buku sebagai panduan atau petunjuk untuk draft proposal 	(a)
	<ul style="list-style-type: none"> Buku II. buku sebagai panduan untuk literatur atau buku yang akan dibaca 	(a)
	<ul style="list-style-type: none"> Buku III. panduan dalam penulisan tesis atau skripsi (atau dengan metode yang lain) 	(a)
	<ul style="list-style-type: none"> Buku IV. panduan atau petunjuk 	(a)
	<ul style="list-style-type: none"> Buku V. panduan atau petunjuk 	(a)

Garut, 20 6 2016
PENGUJI

(Or
Or)



Fakultas Keperawatan
Bhakti Kencana
University

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

LEMBAR PERBAIKAN PROPOSAL KTI


Nama Mahasiswa : Fadhilah Ahmad Faizal
NIM : 221606057
Judul KTI : Penempatan Tempi Musik Dim Askep Jua Pada Pasien Skizofrenia dgn Halusinasi Pendengaran
Waktu Ujian : Rabu, 01 Mei 2025

NO	SARAN PENGUJI	TTD
1	Gangguan persepsi sensori = halusinasi pendengaran	✓
2	Tambahkan fenomena masalah pasien halusinasi dengan? lengkapi genre 2 musik apa aja yg kondisi apa?	✓
3	Perbaiki tyuan khusus	✓
4	Perbaiki bab 2 lengkapi	✓
5	Melakukan terapi musik bisa "mempengaruhi" halusinasi dengan.	✓
6	Perbaiki SOP = Pilih lagu, lama x tempo	✓
7	Perbaiki kriteria Terapi & evaluasi → ada sunti musik D	✓
8	Perbaiki kriteria lain	✓
9	Cari lagu yg lebih memotivasi pasien & bermanfaat	✓

Garut, 21 Mei 2025
PENGUJI

(Khusni Anwarrahman)

Lampiran 19 Lembar catatan Perbaikan siding KTI



**Fakultas Keperawatan
Bhakti Kencana
University**

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


LEMBAR PERBAIKAN KTI

Nama Mahasiswa : Fadhilah Ahmad

NIM : 221K06057


Judul KTI : Perempuan Terapi Musik

Waktu Ujian : 14-8-2025

NO	SARAN PENGUJI	TTD
1	Perbaiki Daftar Isi	
2	— " — abstrak	
3	Perbaiki analisa data, dxicap ditambah, sesuaikan dgn hasil pengkajian.	
4	Perbaiki & sesuaikan bab 4 pembahasan	
5	Sesuaikan bab 5	

Garut, 14-8- 2025

PENGUJI


 (Yuni Nurrahmah)



Fakultas Keperawatan
Bhakti Kencana
University

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

LEMBAR PERBAIKAN KTI

Nama Mahasiswa : fadhilah ahmad faizal
NIM : 2215K06057
Judul KTI : Penerapan Terapi Muncu Puncut
Dalam Raman Kip Muncu
Waktu Ujian :

NO	SARAN PENGUJI	TTD
	<p>Abstrak → cara penulisan Abstrak di paragraf terdiri dari literatur dari daftar pustaka</p> <p>Daftar isi Paragraf</p> <p>Daftar isi Paragraf, daftar isi dan file berisikan dan tidak memuat halaman romawi</p> <p>Bab I - hal awal paragraf - Hal awal ^{awal} halaman</p> <p>Bab II - bab: Kolaborasi bilangan</p> <p>Bab III - hal 96 awal bab no hal di'kejur - Waktu dan tempat penelitian hal 95</p> <p>Bab IV - terdapat format pengisian</p>	

Bab V - bab: hal 180 Garut, 11/10 2021
PENGUJI

(.....)

Lampiran 20 Informed Consent Responden 1 dan 2

Persetujuan Setelah Penjelasan (*Informed Consent*):

saya fadhilah ahmad faizal nim 221fk06057 adalah peneliti dari universitas bhakti kencana garut, dengan ini meminta anda untuk berpartisipasi dengan sukarela dalam penelitian yang berjudul "penerapan terapi musik dangdut dalam asuhan keperawatan jiwa pada pasien skizofrenia dengan gangguan halusinasi pendengaran di wilayah kerja puskesmas bl limbangan kabupaten garut tahun 2025" dengan beberapa penjelasan sebagai berikut:

1. Tujuan dari penelitian ini untuk menurunkan tanda dan gejala gangguan halusinasi pendengaran pada pasien skizofrenia dengan metode/prosedur terapi musik dangdut.
2. Anda dilibatkan dalam penelitian ini karena Anda merupakan responden skizofrenia yang mengalami gangguan halusinasi pendengaran. Keterlibatan Anda dalam penelitian ini bersifat sukarela.
3. Seandainya Anda tidak menyetujui cara ini maka Anda dapat memilih cara lain yaitu mengundurkan diri atau tidak mengikuti penelitian ini sama sekali. Untuk itu Anda tidak akan dikenai sanksi apapun.
4. Penelitian ini akan berlangsung selama 3 hari dengan sampel pasien skizofrenia yang mengalami gangguan halusinasi pendengaran.
5. Anda akan diberikan imbalan pengganti/kompensasi berupa edukasi mengenai terapi musik dangdut yang dilakukan atas kehilangan waktu/ketidaknyamanan anda.
6. Setelah selesai penelitian, Anda akan diberikan informasi tentang hasil penelitian secara umum melalui media elektronik berupa WhatsApp.
7. Anda akan mendapatkan informasi tentang keadaan kesehatan Anda selama pengambilan data/sampel dengan observasi dan monitoring.
8. Anda akan mendapatkan informasi bila ditemukan temuan yang tidak diharapkan selama penelitian ini.
9. Anda juga akan diinformasikan data lain yang berhubungan dengan keadaan Anda yang kemungkinan ditemukan saat pengambilan sampel/data berlangsung.
10. Prosedur pengambilan sampel adalah dengan metode deskriptif kualitatif melalui pendekatan studi kasus. cara ini mencakup wawancara pengkajian, perumusan diagnosis keperawatan, intervensi terapi musik dangdut,

implementasi, dan evaluasi. kemungkinan rasa tidak nyaman dapat terjadi saat proses wawancara atau penerapan terapi musik dangdut.

11. Keuntungan yang anda peroleh dengan keikutsertaan anda adalah dapat menurunkan intensitas halusinasi pendengaran serta meningkatkan pengetahuan anda mengenai metode terapi musik dangdut.
12. Penelitian dilakukan dengan harapan dapat memberikan manfaat bagi responden, institusi, tenaga kesehatan, dan pengembangan ilmu keperawatan jiwa.
13. Anda tidak memerlukan perawatan khusus setelah penelitian ini karena tidak terdapat intervensi berisiko dalam penelitian ini.
14. Anda tidak mendapatkan intervensi dengan risiko tertentu yang memerlukan pengobatan atau tindakan kesehatan setelah penelitian ini.
15. Anda tidak memerlukan pengobatan atau tindakan tertentu karena penelitian ini.
16. Anda akan diberikan informasi bila ditemukan informasi baru dari penelitian ini atau dari sumber lain.
17. Semua data dalam penelitian ini akan disimpan oleh peneliti dalam bentuk file dan tulisan serta disimpan selama penelitian dan setelahnya.
18. Semua informasi yang Anda berikan dalam penelitian ini tidak akan disebarluaskan sehingga kerahasiaannya akan terjaga.
19. Penelitian ini merupakan penelitian pribadi dan tidak ada sponsor yang mendanai penelitian ini.
20. Peneliti bertindak sebagai peneliti sepenuhnya dalam penelitian ini.
21. Peneliti tidak memberikan jaminan kesehatan atau perawatan kepada subjek karena penelitian ini tidak mengandung unsur intervensi yang berbahaya.
22. Tidak ada pengobatan, rehabilitasi, atau perawatan kesehatan pada individu/subjek karena penelitian ini tidak mengandung unsur intervensi yang berbahaya terhadap subjek.
23. Peneliti tidak menjamin apabila terjadi risiko pada subjek karena penelitian ini bersifat non-invasif dan tidak berisiko tinggi terhadap pasien. Tidak ada organisasi yang bertanggung jawab karena penelitian ini merupakan penelitian pribadi.
24. Penelitian ini tidak melibatkan unsur-unsur yang membahayakan kepada individu/subjek sehingga tidak ada jaminan hukum untuk hal tersebut.

25. Penelitian ini telah mendapat persetujuan laik etik dari KEPK UBK Garut.
26. Anda akan diberikan informasi apabila terjadi pelanggaran pelaksanaan protokol penelitian ini; dan jika terjadi pelanggaran, maka ketua peneliti akan menghentikan penelitian.
27. Anda akan mendapatkan penjelasan tentang rancangan penelitian dan perlakuan yang akan dilakukan hingga penelitian selesai.
28. Semua informasi penting akan diungkapkan selama penelitian berlangsung dan Anda berhak untuk menarik data/informasi selama penelitian berlangsung.
29. Penelitian ini tidak menggunakan hasil tes genetik dan informasi genetik keluarga.
30. Penelitian tidak menggunakan catatan medis dan hasil laboratorium perawatan klinis milik Anda.
31. Penelitian ini tidak menggunakan, menyimpan, atau mengumpulkan bahan biologi dari partisipan.
32. Semua responden mendapat perlakuan yang sama dan apabila membutuhkan informasi tentang kesehatan akan dijelaskan oleh peneliti, termasuk bila ada wanita hamil/menyusui.
33. Penelitian ini melibatkan Anda dan/atau wali, serta Anda berhak mengikuti terus penelitian ini atau mengundurkan diri bila terjadi risiko penelitian.
34. Semua responden mendapat perlakuan yang sama dan apabila ada yang membutuhkan informasi tentang kesehatan akan dijelaskan oleh peneliti, termasuk bila ada individu yang pernah mengalami atau menjadi korban bencana.
35. Penelitian ini tidak dilakukan secara online dan tidak menggunakan alat online atau digital.

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

Saya setuju untuk ikut serta dalam penelitian ini.

Nama : Rach

Tanda tangan : [Signature]

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

Dengan hormat

Saksi

Peneliti

[Signature]
Rizal moch-fawar. sap-Mars.

[Signature]
fadhliah.af.

Informed Consent Responden II

Persetujuan Setelah Penjelasan (*Informed Consent*):

saya fadhilah ahmad faizal nim 221fk06057 adalah peneliti dari universitas bhakti kencana garut, dengan ini meminta anda untuk berpartisipasi dengan sukarela dalam penelitian yang berjudul "penerapan terapi musik dangdut dalam asuhan keperawatan jiwa pada pasien skizofrenia dengan gangguan halusinasi pendengaran di wilayah kerja puskesmas bl limbangan kabupaten garut tahun 2025" dengan beberapa penjelasan sebagai berikut:

1. Tujuan dari penelitian ini untuk menurunkan tanda dan gejala gangguan halusinasi pendengaran pada pasien skizofrenia dengan metode/prosedur terapi musik dangdut.
2. Anda dilibatkan dalam penelitian ini karena Anda merupakan responden skizofrenia yang mengalami gangguan halusinasi pendengaran. Keterlibatan Anda dalam penelitian ini bersifat sukarela.
3. Seandainya Anda tidak menyetujui cara ini maka Anda dapat memilih cara lain yaitu mengundurkan diri atau tidak mengikuti penelitian ini sama sekali. Untuk itu Anda tidak akan dikenai sanksi apapun.
4. Penelitian ini akan berlangsung selama 3 hari dengan sampel pasien skizofrenia yang mengalami gangguan halusinasi pendengaran.
5. Anda akan diberikan imbalan pengganti/kompensasi berupa edukasi mengenai terapi musik dangdut yang dilakukan atas kehilangan waktu/ketidnyamanan anda.
6. Setelah selesai penelitian, Anda akan diberikan informasi tentang hasil penelitian secara umum melalui media elektronik berupa WhatsApp.
7. Anda akan mendapatkan informasi tentang keadaan kesehatan Anda selama pengambilan data/sampel dengan observasi dan monitoring.
8. Anda akan mendapatkan informasi bila ditemukan temuan yang tidak diharapkan selama penelitian ini.
9. Anda juga akan diinformasikan data lain yang berhubungan dengan keadaan Anda yang kemungkinan ditemukan saat pengambilan sampel/data berlangsung.
10. Prosedur pengambilan sampel adalah dengan metode deskriptif kualitatif melalui pendekatan studi kasus. cara ini mencakup wawancara pengkajian, perumusan diagnosis keperawatan, intervensi terapi musik dangdut,

implementasi, dan evaluasi. kemungkinan rasa tidak nyaman dapat terjadi saat proses wawancara atau penerapan terapi musik dangdut.

11. Keuntungan yang anda peroleh dengan keikutsertaan anda adalah dapat menurunkan intensitas halusinasi pendengaran serta meningkatkan pengetahuan anda mengenai metode terapi musik dangdut.
12. Penelitian dilakukan dengan harapan dapat memberikan manfaat bagi responden, institusi, tenaga kesehatan, dan pengembangan ilmu keperawatan jiwa.
13. Anda tidak memerlukan perawatan khusus setelah penelitian ini karena tidak terdapat intervensi berisiko dalam penelitian ini.
14. Anda tidak mendapatkan intervensi dengan risiko tertentu yang memerlukan pengobatan atau tindakan kesehatan setelah penelitian ini.
15. Anda tidak memerlukan pengobatan atau tindakan tertentu karena penelitian ini.
16. Anda akan diberikan informasi bila ditemukan informasi baru dari penelitian ini atau dari sumber lain.
17. Semua data dalam penelitian ini akan disimpan oleh peneliti dalam bentuk file dan tulisan serta disimpan selama penelitian dan setelahnya.
18. Semua informasi yang Anda berikan dalam penelitian ini tidak akan disebarluaskan sehingga kerahasiaannya akan terjamin.
19. Penelitian ini merupakan penelitian pribadi dan tidak ada sponsor yang mendanai penelitian ini.
20. Peneliti bertindak sebagai peneliti sepenuhnya dalam penelitian ini.
21. Peneliti tidak memberikan jaminan kesehatan atau perawatan kepada subjek karena penelitian ini tidak mengandung unsur intervensi yang berbahaya.
22. Tidak ada pengobatan, rehabilitasi, atau perawatan kesehatan pada individu/subjek karena penelitian ini tidak mengandung unsur intervensi yang berbahaya terhadap subjek.
23. Peneliti tidak menjamin apabila terjadi risiko pada subjek karena penelitian ini bersifat non-invasif dan tidak berisiko tinggi terhadap pasien. Tidak ada organisasi yang bertanggung jawab karena penelitian ini merupakan penelitian pribadi.
24. Penelitian ini tidak melibatkan unsur-unsur yang membahayakan kepada individu/subjek sehingga tidak ada jaminan hukum untuk hal tersebut.

25. Penelitian ini telah mendapat persetujuan laik etik dari KEPK UBK Garut.
26. Anda akan diberikan informasi apabila terjadi pelanggaran pelaksanaan protokol penelitian ini; dan jika terjadi pelanggaran, maka ketua peneliti akan menghentikan penelitian.
27. Anda akan mendapatkan penjelasan tentang rancangan penelitian dan perlakuan yang akan dilakukan hingga penelitian selesai.
28. Semua informasi penting akan diungkapkan selama penelitian berlangsung dan Anda berhak untuk menarik data/informasi selama penelitian berlangsung.
29. Penelitian ini tidak menggunakan hasil tes genetik dan informasi genetik keluarga.
30. Penelitian tidak menggunakan catatan medis dan hasil laboratorium perawatan klinis milik Anda.
31. Penelitian ini tidak menggunakan, menyimpan, atau mengumpulkan bahan biologi dari partisipan.
32. Semua responden mendapat perlakuan yang sama dan apabila membutuhkan informasi tentang kesehatan akan dijelaskan oleh peneliti, termasuk bila ada wanita hamil/menyusui.
33. Penelitian ini melibatkan Anda dan/atau wali, serta Anda berhak mengikuti terus penelitian ini atau mengundurkan diri bila terjadi risiko penelitian.
34. Semua responden mendapat perlakuan yang sama dan apabila ada yang membutuhkan informasi tentang kesehatan akan dijelaskan oleh peneliti, termasuk bila ada individu yang pernah mengalami atau menjadi korban bencana.
35. Penelitian ini tidak dilakukan secara online dan tidak menggunakan alat online atau digital.

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

Saya setuju untuk ikut serta dalam penelitian ini.

Nama : Abdul Bari Bari

Tanda tangan : [Signature]

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

Dengan hormat

Saksi

Peneliti

[Signature]
Rizal Moch. Fajar, S.Kg. Ners

[Signature]
Fadhilah Ahmad Fauza

Lampiran 21 Dokumentasi Penelitian





Lampiran 23 Riwayat Hidup

RIWAYAT HIDUP



Identitas Pribadi

Nama : Fadhilah Ahmad Faizal
TTL : Garut, 31 Maret 2004
Alamat : Kp. Campaka RW/RT 04/02 Desa Sukamaju
Kecamatan Cilawu
Motto Hidup : *Be grateful for every blessing, whether small or great*
Nama Orang tua
Ayah : Dedi Surahman
Ibu : Empit Fitnawati

Riwayat Pendidikan

SD : SDN SUKAMAJU III
SMP : PONPES SMP AL - JAUHARI
SMK : PONPES SMAIT NURUL AMANAH
UNIVERSITAS : UNIVERSITAS BHAKTI KENCANA GARUT