LAMPIRAN

Lampiran 1. Permohonan Data Awal (Bakesbangpol)

Universitas Bhakti Kencana

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

No : 783/03.FKP.LPPM-K.GRT/III/2026 Garut, 05 Maret 2026
Lampiran : -
Perihal : Permohonan Data Awal

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

Assalamualaikumwr.wb.

Berdasarkan kurikulum Prodi D III Keperawatan Universitas Bhakti Kencana Garut T.A 2025.2026 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 : RIZKI GRAHA PRATAMA KURNIAWAN
NIM : 231FK06033

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

Wassalamualaikum wr.wb.

Hormat Kami
Ketua Panitia

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

Lampiran 2. Surat Studi Pendahuluan (Bakesbangpol)

Universitas Bhakti Kencana

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

No : 784/03.FKP.LPPM-K.GRT/III/2026
Lampiran : -
Perihal : Studi Pendahuluan

Garut, 05 Maret 2026

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

Assalamualaikumwr.wb.

Berdasarkan kurikulum Prodi D III Keperawatan Universitas Bhakti Kencana Garut T.A 2025.2026 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 : RIZKI GRAHA PRATAMA KURNIAWAN
NIM : 231FK06033

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 3. Surat Rekomendasi Data (Bakesbangpol)

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

Nomor : 072/0572-Bakesbangpol/III/2026
Sifat : -
Lampiran : 1 Lembar
Hal : Permohonan Data Awal

Garut, 09 Maret 2026

Kepada Yth,
Kepala Puskesmas Limbangan Kabupaten Garut
di
Tempat

Dalam rangka membantu Mahasiswa/i Universitas Bhakti Kencana Garut bersama ini terlampir Keterangan Permohonan Data Awal Nomor : **072/0572-Bakesbangpol/III/2026** Tanggal 09 Maret 2026, Atas Nama ***RIZKI GRAHA PRATAMA KURNIAWAN / 231FK06033*** yang akan melaksanakan Permohonan Data Awal dengan mengambil lokasi di Puskesmas Limbangan 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. Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Garut;
3. Yth. Ketua Universitas Bhakti Kencana Garut;
4. Arsip.

Lampiran 4. Surat Permohonan Data Awal (Bakesbangpol)

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

SURAT KETERANGAN PERMOHONAN DATA AWAL

Nomor : 072/0572-Bakesbangpol/III/2026

a. Dasar : 1. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 41 Tahun 2010 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kementrian 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 Kementrian 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 783/03.FKP.LPPM-K.GRT/III/2026 Tanggal 05 Maret 2026

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

1. Nama / NPM /NIM/ NIDN	:	RIZKI GRAHA PRATAMA KURNIAWAN/ 231FK06033
2. Alamat	:	Kabupaten Garut
3. Tujuan	:	Permohonan Data Awal
4. Lokasi/ Tempat	:	Puskesmas Limbangan Kabupaten Garut
5. Tanggal Permohonan Data Awal/ Lama Permohonan Data Awal	:	09 Maret 2026 s/d 09 April 2026
6. Bidang/ Status/ Judul Permohonan Data Awal	:	Asuhan Keperawatan pada Pasien Skizofrenia dengan Halusinasi Pendengaran Melalui Terapi Bermain Musik Klasik
7. Penanggung Jawab	:	Santi Rinjani, S.Kep., Ners., M.Kep
8. Anggota	:	-

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

Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik

Tembusan, disampaikan kepada:
1. Yth. Kepala Bappeda Kabupaten Garut;
2. Yth. 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 5. Surat Permohonan Data Awal (Dinas Kesehatan*)*

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 : 800.1.11.8/4649/Dinkes
Sifat : Biasa
Lampiran : -
Hal : Permohonan Data Awal

Garut 09 Maret 2026

Kepada Yth,
Puskesmas Limbangan Kab. Garut
di
Tempat

Menindaklanjuti Surat Dari Mahasiswa/i Universitas Bhakti Kencana Garut Nomor 072/0572-Bakesbangpol/III/2026 Perihal Permohonan Data awal Pada Prinsipnya kami Tidak Keberatan dan Memberikan Izin kepada :

Nama	: RIJKI GRAHA PRATAMA KURNIAWAN
NPM/NIM/NIDN	: 231FK06033
Tujuan	: Permohonan Data Awal
Lokasi/Tempat	: Puskesmas Limbangan Garut
Tanggal/Observasi	: 09 Maret 2026 s/d 09 April 2026
Bidang/Judul	: Asuhan Keperawatan Pada Pasein Skizofrenia dengan Halusinasi Pendengaran Melalui Terapi Bermain bermain Musik Klasik.

Untuk Melaksanakan Penelitian/ Di Puskesmas Limbangan Kab. Garut Demikian agar menjadi maklum

An.Kepala Dinas Kesehatan
Seketaris
u.b.
Kepala Sub Bagian Umum Dan Kepegawaian

PEMERINTAH KABUPATEN GARUT DINAS KESEHATAN

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

Lampiran 6. Surat Permohonan Jadi Responden

Kepada Yth.

Saudara/i (Responden) Di Tempat

Dengan hormat, Saya, mahasiswa D III Keperawatan Universitas Bhakti Kencana Garut, bermaksud mengajukan permohonan kepada Saudara/i untuk berkenan menjadi responden dalam penelitian yang saya lakukan dengan judul " Penerapan Terapi Instrumental Dangdut Dalam Asuhan Keperawatan Pada Pasien Skizofrenia Dengan Gangguan Persepsi Sensori Halusinasi Pendengaran Di Wilayah Kerja Puskesmas Limbangan Garut."

Segala informasi yang Saudara/i berikan akan kami jaga kerahasiaannya dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian ini. Saudara/i juga memiliki hak untuk menghentikan partisipasi sewaktu-waktu tanpa dikenai konsekuensi apapun. Dengan ini saya mohon kesediaan Saudara/i untuk berpartisipasi dalam penelitian ini dengan menandatangani lembar persetujuan yang terlampir. Atas perhatian dan kerjasama Saudara/i, saya ucapkan terima kasih.

Garut....2026

Responden

Lampiran 7. Lembar Persetujuan (Informed consent)

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 dengan judul "Penerapan Terapi Instrumental Dangdut Dalam Asuhan Keperawatan Pada Pasien Skizofrenia Dengan Gangguan Persepsi Sensori Halusinasi Pendengaran Di Wilayah Kerja Puskesmas Limbangan Garut"

Nama :
Umur :
Pekerjaan :
Suku :
Agama :
Hubungan dengan klien :

Saya memahami penelitian ini dimaksudkan untuk kepentingan ilmiah dalam rangka menyusun Karya Tulis Ilmiah bagi penelitian 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.

Demikian persetujuan ini saya tanda tangani sukarela, tanpa paksaan dari pihak manapun.

Garut 2026

Responden

(.....)

Lampiran 8. Format Asuhan Keperawatan

FORMAT ASUHAN KEPERAWATAN JIWA

a. Pengkajian

1. Pengumpulan Data

Ruang rawat : .....

Tanggal dirawat : .....

a) Identitas Klien

Identitas Pasien	Pasien 1	Pasien 2
Nama :		
Umur :		
Jenis Kelamin :		
No. Medrek :		
Informan :		

b) Alasan Masuk Rumah Sakit

Alasan Masuk Rumah Sakit	Pasien 1	Pasien 2
Masalah Keperawatan :		

c) Faktor Predisposisi

Faktor Predisposisi	Pasien 1	Pasien 2
Pernah mengalami gangguan jiwa masa lalu? Pengobatan		
Sebelumnya pernah mwngalami trauma? Anggota keluarga yang gangguan jiwa?		
Pengalaman masa lalu yang tidak menyenangkan? Masalah keperawaatan		

d) Pemeriksaan Fisik

Faktor Predisposisi	Pasien 1	Pasien 2
Tanda vital: Tekanan darah Nadi Suhu Respirasi		
BB		
TB		
Keluhan Fisik masalah keperawatan		

e) Psikososial

1) Genogram

Genogram

Pasien 1
Pasien 2

2) Konsep Diri

Konsep Diri	Pasien 1	Pasien 2
Gambaran Diri		
Identitas Peran		
Ideal Diri		
Harga Diri		
Masalah Keperawatan		

3) Hubungan Sosial

Hubungan Sosial	Pasien 1	Pasien 2
Orang yang berarti		
Peran serta dalam kegiatan kelompok/masyarakat		

Hambatan dalam berhubungan dengan orang lain	
Masalah Keperawatan	

4) Spiritual

Spiritual	Pasien 1	Pasien 2
Nilai dan Keyakinan		
Kegiatan Ibadah		
Masalah Keperawatan		

f) Status Mental

	Pasien 1	Pasien 2
Penampilan		
Pembicaraan Aktivitas		
Motorik Alam Perasaan		
Afek		
Interaksi Selama Wawancara		
Persepsi		
Proses Berpikir		
Isi Pikir		
Tingkat Kesadaran		
Memori		
Tingkat Konsentrasi Menghitung		
Kemampuan Penilaiana		
Daya Tilik Diri		
Masalah Keperawatan		

g) Kebutuhan Persiapan Pulang

Kebutuhan Persiapan	Pasien 1	Pasien 2

Pulang
Makan
BAB/BAK
Mandi
Berpakaian/ berhias
Istirahat dan tidur
Penggunaan Obat
Pemeliharaan Kesehatan
Kegiatan di dalam rumah
Kegiatan di luar rumah
Masalah Keperawatan

h) Mekanisme Koping

Mekanisme Koping	Pasien 1	Pasien 2
Maalah Keperawatan		

i) Masalah Psikososial dan Lingkungan

Masalah Psikososial dan Lingkungan	Pasien 1	Pasien 2
Masalah dengan dukungan kelompok, spesifik		
Masalah berhubungan dengan lingkungan, spesifik		
Masalah dengan pendidikan, spesifik		
Masalah dengan pekerjaan, spesifik		

Masalah dengan perumahan, spesifik
Masalah ekonomi, spesifik
Masalah Keperawatan

j) Pengetahuan Kurang

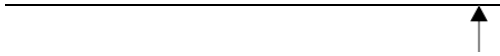
Pengetahuan Kurang Tentang	Pasien 1	Pasien 2
Masalah Keperawatan		

k) Aspek Medik

Aspek Medik	Pasien 1	Pasien 2
Diagnosa Medik		
Terapi Medik		

2. Analisa Data

Data	Etiologi	Masalah
Pasien 1		
Subjektif	Effect ↑ Care Problem ↑ Causa	
Objektif		
Pasien 2		
Subjektif	Effect ↑ Care Problem	



Obhektif

No	Pasien 1	Pasien 2

b. Daftar Diagnosa Keperawatan

No	Diagnosa Keperawatan	Tanggal ditemukan	Nama Perawat	Tanda Tangan
Pasien 1				
Pasien 2				

c. Perencanaan

No	Diagnosa keperawatan	Intervensi	
		Tujuan	Tindakan

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

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

   Salah : distraksi mengurangi nyeri

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

d. Pelaksanaan

Pelaksanaan implementasi dan dilakukan evaluasi secara formatif setelah tindakan

No	Tanggal/Jam	DP	Tindakan	Nama&TTD

e. Evaluasi

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

Tanggal	DP	Evaluasi Sumatif	Nama&TTD
	S: O: A: P: I: E: R:		

Lampiran 9. Skala Penilaian Halusinasi Auditory Hallucination Rating Scale (AHRS)

Skala Penilaian Halusinasi *Auditory Hallucination Rating Scale* (AHRS)

Nama :_____

Tanggal : _____

Petunjuk: _____

Skala ini dirancang untuk membantu menilai tingkat keparahan halusinasi auditori. Halusinasi auditori terjadi ketika seseorang mendengar suara, bunyi, atau musik yang tidak dapat didengar oleh orang lain. Silakan nilai setiap aspek berdasarkan pengamatan Anda dan diskusi dengan individu yang bersangkutan. Untuk setiap item, lingkari angka yang paling menggambarkan pengalaman individu tersebut:

l. Frekuensi: Seberapa sering halusinasi auditori terjadi?

Tidak ada (0)	: Suara tidak muncul
Jarang (1)	: Sesekali hampir tidak pernah
Kadang-kadang (2)	: Beberapa kali dalam semingggu
Sering (3)	: Beberapa kali dalam sehari
Sangat Sering (4)	: Terjadi terus-menerus sepanjang hari

m. Kekuatan (Kerasnya Suara): Seberapa keras halusinasi auditori

Tidak ada (0)	: Suara tidak pernah muncul
Jarang (1)	: Hampir tidak terdengar
Kadang-kadang (2)	: Terdengar jelas tapi tidak menganggu
Sering (3)	: Seperti percakapan normal
Sangat Sering (4)	: Sangat keras dan sulit diabaikan

n. Ketika anda mendengar suara tersebut dari mana suara itu terdengar?

Tidak ada (0)	: Tidak ada suara yang muncul
Ringan	: Suara berasal dari kepala saja
Sedang	: Suara di luar kepala tetapi dekat dengan kepala dan telinga
Berat	: Suara berasal di dalam atau dekat telinga dan di luar kepala jauh dari telinga

Sangat Berat : suara berasal dari ruang angkasa luar dan jau dari kepala

o. Persebaran Waktu (Pervasiveness): Seberapa lama halusinasi auditori hadir dalam satu hari?

Tidak ada (0) : Tidak pernah muncul

Singkat (1) :Muncul seseklai dan berlangsung sebentar

Secara Berkala (2) : Terulang sepanjang hari

Sebagian Besar Waktu (3): Hadir di sebagian besar waktu sadar

Terus-menerus (4) : Hampir tidak ada jeda

p. Isi Suara: Bagaimana sifat isi dari halusinasi auditori?

Tidak ada (0) : Tidak pernah muncul

TidakMengancam (1) : Suara ramah atau netral

Netral (2) Isi tidak spesifik atau samar

Mengganggu (3) Isi negatif atau membuat gelisah

Menakutkan (4) Isi menakutkan atau mengancam

f. Kontrol: Seberapa besar kendali individu terhadap halusinasi auditori?

Tidak ada (0) : Tidak pernah muncul

Penuh (1) : Dapat menghentikan atau memulai suara sesuai keinginan

Sebagian (2) : Kadang dapat memengaruhi suara

Terbatas (3) : Sulit mengendalikan, tapi sesekali bisa memengaruhi

Tidak Ada (4) : Sama sekali tidak dapat dikendalikan

g. Distres (Kecemasan/Perasaan Tidak Nyaman): Seberapa besar penderitaan yang dirasakan individu akibat halusinasi?

Tidak ada (0) : Tidak pernah muncul

Minimal (1) : Hampir tidak merasa terganggu

Ringan (2) : Sedikit rasa tidak nyaman

Sedang (3) :Perasaan terganggu yang jelas, memengaruhi suasana hati

Berat (4) : Sangat terganggu, berdampak besar pada

kesejahteraan

h. Dampak terhadap Kehidupan Sehari-hari: Seberapa besar halusinasi memengaruhi kehidupan individu?

Tidak sama sekali(0) : Tidak pernah muncul
Tidak Berdampak (1) : Tidak mengganggu aktivitas
Gangguan Ringan (2) : Gangguan ringan, masih bisa diatasi
Dampak Signifikan (3) : Gangguan jelas, memengaruhi fungsi
Gangguan Berat (4) : Gangguan berat, tidak mampu menjalankan aktivitas

i. Perubahan Seiring Waktu: Apakah halusinasi berubah dari waktu ke waktu?

Tidak ada (0) : Tidak pernah muncul
Membaik (1) : Semakin jarang atau berkurang intensitasnya
Stabil (2) : Tidak ada perubahan
Bervariasi (3) : Frekuensi atau intensitas berubah-ubah
Memburuk (4) : Semakin sering atau makin parah

j. Gejala yang Menyertai: Apakah halusinasi disertai gejala lain?

Tidak Pernah(0) : Tidak pernah muncul
Tidak Ada (1) : Tidak ada gejala lain
Ringan (2) : Gejala ringan yang menyertai
Sedang (3) : Dampak sedang terhadap keseluruhan gejala
Berat (4) :Sangat terkait dengan gejala lain yang mengganggu

k. Respons terhadap Pengobatan: Bagaimana respons individu terhadap pengobatan yang diberikan?

Sembuh Total (0) : Halusinasi hilang sepenuhnya
Sembuh Sebagian(1) : Halusinasi hilang sebagian
Perbaikan (2) : Frekuensi atau intensitas berkurang
Perbaikan Terbatas (3) : Penurunan gejala minimal
Tidak Ada Perbaikan (4): Tidak ada respons positif terhadap

pengobatan

Total Skor:_____

Interpretasi Skor: Jumlahkan skor dari setiap item untuk memperoleh skor total keparahan. Semakin tinggi skor, semakin berat tingkat halusinasi auditori yang dialami.

0	: (Tidak Ada)
1 - 11	: (Ringan)
12 - 22	: (Sedang)
23 - 33	: (Berat)
34 - 44	: (Sangat Berat)

Lampiran 10. SAP Penerapan Terapi Bermain Musik

Pokok Bahasan	:	Terapi Mendengarkan Musik Pada Pasien Skizofrenia
Sub Pokok Bahasan	:	- Definisi Skizofrenia dan halusinasi pendengaran - Manfaat terapi mendengarkan musik - Teknik pelaksanaan terapi mendengarkan musik
Sasaran	:	Pasien skizofrenia ringan hingga sedang dan keluarga pendamping
Tempat	:	Puskesmas Limangan
Waktu	:	1x Pertemuan (45–60 Menit)
Hari dan Tanggal	:	

A. Tujuan

1. Tujuan Umum

   Peserta memahami dan mampu menerapkan terapi mendengarkan musik untuk membantu mengurangi halusinasi pendengaran pada pasien skizofrenia

2. Tujuan Khusus

   Setelah mengikuti penyuluhan, peserta diharapkan mampu:

   a. Menjelaskan pengertian skizofrenia dan halusinasi pendengaran
   b. Menyebutkan manfaat terapi mendengarkan musik dalam keperawatan jiwa
   c. Mempraktikkan langkah-langkah terapi mendengarkan musik dengan benar
   d. Menerapkan terapi ini secara mandiri atau bersama keluarga di rumah

B. Metode Pelaksanaan

1. Penjelasan teori kepada peserta secara singkat dan jelas.
2. Diskusi dan tanya jawab

C. Media Penyuluhan

1. Leaflet (2 jenis: untuk pasien/keluarga dan tenaga kesehatan)
2. Musik box

3. Headset
4. Mp3
5. Handphone

D. Materi (Terlampir)

Materi sudah dijelaskan sebelumnya dalam dua jenis leaflet (pasien & tenaga kesehatan). Materi dalam penyuluhan akan menggunakan isi yang serupa.

E. Strategi Pelaksanaan

No	Kegiatan	Respon Peserta	Waktu
1	Pembukaan: Salam & perkenalan Kontrak waktu Menyampaikan tujuan	1. Peserta memperhatikan, antusias mengikuti	10 menit
2	Kegiatan Inti: 1. Menjelaskan materi skizofrenia & halusinasi pendengaran 2. Manfaat terapi musik 3. Demonstrasi dan praktik mendengarkan musik	1. Peserta Aktif mendengarkan, bertanya, mencoba mendengarkan musik 2. Peserta Mengikuti instruksi lipatan, mencoba bersama fasilitator	40 menit
3	Penutup Tanya jawab, Simpulan dan refleksi, Ucapan terima kasih	Menjawab pertanyaan, merangkum, memberi kesan pesan	10 menit

F. Kriteria Evaluasi

a. Evaluasi Kognitif

Peserta dapat menjawab pertanyaan dengan benar

b. Evaluasi Psikomotor

Peserta Mampu menyanyikan minimal sedikit musik yang telah di dengarkan

c. Evaluasi Afektif

Peserta menunjukkan minimal 1 indikator sikap positif selama kegiatan.

Lampiran 11. SOP Penerapan Terapi Mendengarkan Musik

	Terapi Musik Standar Operasional Prosedur
Pengertian	Terapi musik adalah terapi kesehatan yang menggunakan musik sebagai media terapi untuk meningkatkan atau memperbaiki kondisi fisik, emosi, kognitif dan sosial bagi individu dari berbagai kalangan usia (Riyana,2024)
Tujuan	1. Mendistraksi pasien halusinasi dari suara yang di dengar 2. Mengatur emosi, dan membantu menenangkan pasien 3. Menurunkan tanda dan gejala halusinasi pendengaran
Indikasi	1. Individu dengan Gangguan Jiwa 2. Individu dengan Halusinasi 3. Individu dengan fepresi dan stress 4. Individu yang membutuhkan terapi gerak
Kontra Indikasi	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
Tindakan	F. Persiapan Alat : 1. Music box/handphone pemutar musik.Headset 2. Headset atau speaker. 3. Lembar penilaian AHRS (Auditory Hallucination Rating Scale 4. Lembar observasi dan dokumentasi. G. Tahap Pra Interaksi : 1. Menyiapkan alat 2. Menempatkan alat kedekat pasien 3. Melakukan pengukuran awal tingkat halusinasi menggunakan AHRS (pre-test). H. Tahap Orientasi :

	1. Memberikan salam dan menyapa pasien 2. Melakukan kontrak waktu 3. Menjelaskan tujuan, manfaat dan cara penerapan pemberian terapi musik 4. Menanyakan persetujuan dan persiapan pasien I. Tahap Kerja : 1. Pasien diberikan kesempatan untuk bertanya sebelum kegiatan dilakukan 2. Pasien duduk dengan nyaman, tenang, khusyu, berpakaian bersih dan rapi 3. Sebelum memulai awali membaca Basmallah (Bismillahirrahmanirrahim) 4. Pastikan headset /musik box/handphone dalam keadaan baik. 5. Perawat memasangkan headset kepada klien 6. Perawat mulai memutarkan musik . 7. Atur volume musik agar nyaman untuk klien 8. Batasi stimulus eksternal seperti cahaya,suara.panggilan telpon selama mendengarkan musik. 9. Terapi musik diberikan selama 10-15 menit. 10. Setalah 15 menit musik akan diberhentikan J. Terminasi : 1. Mengkaji proses dan hasil dari terapi musik 2. Melakukan pengukuran ulang tingkat halusinasi menggunakan AHRS (post-test). 3. Menganalisis sesi yang telah dilakukan untuk melihat keefektifan terapi 4. Menganilisis hasil dan catatan terapi sehingga perawat dapat mengetahui proses tehnik yang dilakukan pasien dalam melakukan terapi musik 5. Menyepakati waktu terapi berikutnya
Evaluasi	1. Tanyakan kepada pasien terkait perasaan dan kondisi setelah melakukan terapi musik 2. Pasien mampu mengungkapkan perasaan nya setelah terapi 3. Terjadi penurunan skor AHRS dibandingkan sebelum intervensi.

Dokumentasi	1. Tanggal dan waktu pelaksanaan. 2. Jenis tindakan yang diberikan. 3. Skor AHRS sebelum terapi (pre-test). 4. Respons pasien selama terapi. 5. . Skor AHRS setelah terapi (post-test). 6. Hasil evaluasi dan tindak lanjut. 7. Nama dan paraf perawat.

Pembimbing Utama	Pembimbing Serta
Santi Rinjani S.Kep.,Ners.,M.Kep	Yani Annisa Fauziah Bastian S.Kep.,Ners.,M.Kep
NIDN: 042909893	NIDN: 0418099005

Lampiran 12. Surat Kemajuan Karya Tulis Ilmiah

Nama	: Rizki Graha Pratama Kurniawan
NIM	: 231FK06033
Program Studi/Semester	: D3 Keperawatan/ Semester 6
Rubi	: Keperawatan Jiwa
Tema/Judul TA	: Penerapan Terapi Instrumental Dangdut Dalam Asuhan Keperawatan Pada Pasien Skizofrenia Dengan Gangguan Persepsi Sensori Halusinasi Pendengaran Di Wilayah Kerja Puskesmas Limbangan Garut
Jalur	: **KTI**
Pembimbing	1. Santi Rinjani S.Kep.,Ners.,M.Kep 2. Yani Annisa Fauziah Bastian S.Kep.,Ners.,M.Kep
Capaian/Progres sampai saat ini	:

PENDAHULUAN

Skizofrenia merupakan salah satu jenis gangguan jiwa yang ditandai dengan distorsi dalam berpikir, emosi, dan perilaku. Penderita sering mengalami halusinasi, delusi, serta gangguan dalam berpikir dan berkomunikasi. Gangguan ini memengaruhi kemampuan individu dalam berinteraksi sosial dan menjalani kehidupan sehari-hari.

Halusinasi pendengaran merupakan gejala umum yang ditandai dengan munculnya suara atau bisikan yang tidak berasal dari rangsangan eksternal. Gejala ini kerap berupa suara yang memberikan perintah, kritik, atau percakapan yang tidak dapat dikendalikan oleh pasien, dan dapat berdampak serius terhadap kondisi psikososial, seperti isolasi sosial atau bahkan perilaku agresif apabila tidak ditangani secara tepat.

Salah satu terapi nonfarmakologi yang terbukti efektif untuk menangani halusinasi pendengaran pada pasien skizofrenia adalah terapi musik. Terapi musik merupakan sebuah terapi kesehatan yang menggunakan musik di mana tujuannya adalah untuk meningkatkan atau memperbaiki kondisi fisik, emosi, kognitif dan sosial bagi individu dari berbagai kalangan usia. Terapi musik sangat mudah

diterima organ pendengaran dan kemudian melalui saraf pendengaran disalurkan ke bagian otak yang memproses emosi yaitu sistem limbik.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain deskriptif kualitatif dengan pendekatan studi kasus, yang bertujuan untuk menggambarkan secara mendalam penerapan Asuhan Keperawatan pada pasien dengan gangguan jiwa skizofrenia yang mengalami halusinasi pendengaran.

PROSEDUR PENELITIAN

Prosedur penelitian terdiri dari tahap persiapan, pelaksanaan, dan evaluasi. Tahap persiapan meliputi identifikasi masalah, penyusunan proposal, perizinan, serta persiapan instrumen berupa format asuhan keperawatan jiwa, lembar AHRS, SOP terapi instrumental dangdut, media edukasi, dan alat pemutar musik.

Tahap pelaksanaan diawali dengan pendekatan dan informed consent, dilanjutkan pengkajian kondisi pasien, karakteristik halusinasi, kemampuan mengontrol halusinasi, serta pengukuran awal menggunakan AHRS. Selanjutnya, terapi instrumental dangdut diberikan sebagai teknik distraksi selama 4 hari dengan durasi 30–35 menit setiap sesi, disertai tindakan keperawatan sesuai masalah gangguan persepsi sensori: halusinasi pendengaran.Tahap evaluasi dilakukan dengan membandingkan skor AHRS sebelum dan sesudah terapi serta menilai kemampuan pasien dalam mengenali dan mengontrol halusinasi, konsentrasi, respons terhadap halusinasi, dan komunikasi.

HASIL PENELITIAN

Hasil studi pada dua pasien skizofrenia dengan halusinasi pendengaran menunjukkan bahwa terapi instrumental dangdut selama empat hari, 30–35 menit setiap sesi, menurunkan skor AHRS. Responden 1 mengalami penurunan dari 22 menjadi 11, sedangkan responden 2 dari 20 menjadi 10. Kedua responden juga menunjukkan peningkatan kemampuan mengenali dan mengontrol halusinasi, konsentrasi, serta komunikasi dengan lingkungan.

KESIMPULAN PENELITIAN

Berdasarkan hasil penerapan asuhan keperawatan pada dua pasien skizofrenia dengan halusinasi pendengaran, terapi instrumental dangdut selama empat hari

menunjukkan penurunan skor AHRS serta peningkatan kemampuan pasien dalam mengenali dan mengontrol halusinasi. Terapi instrumental dangdut dapat digunakan sebagai intervensi nonfarmakologis pendukung untuk membantu mengontrol gejala halusinasi pendengaran.

DAFTAR PUSTAKA

An Nuuru, H. R., & Pratiwi, A. (2024). Efektivitas terapi musik sebagai intervensi mengontrol halusinasi pendengaran: Case report. *Jurnal Keperawatan Jiwa, 12*(2), 297–304. https://doi.org/10.26714/jkj.12.2.2024.297-304

Erlanti, S., & Suerni, T. (2024). Penerapan terapi musik untuk mengurangi halusinasi pendengaran pada pasien dengan skizofrenia. *Ners Muda, 5*(1), 28. https://doi.org/10.26714/nm.v5i1.13163

Febrianasari, M., Utomo, E. K., & Musta'in. (2025). Penerapan terapi musik terhadap pasien skizofrenia dengan halusinasi pendengaran di RSJD dr. Arif Zainudin Surakarta. *Jurnal Kesehatan Tambusai, 6*(3). https://doi.org/10.31004/jkt.v6i3.48297

Ginting, A. A. (2022). *Aplikasi asuhan keperawatan jiwa dengan masalah halusinasi pendengaran pada penderita skizofrenia: Pendekatan terapi generalis*. OSF. https://doi.org/10.31219/osf.io/jgxb5

Gunawan, A. A., & Twistiandayani, R. (2024). Pemberian terapi musik dangdut dalam menurunkan tanda dan gejala pasien halusinasi di rumah sakit jiwa. *Care Journal, 3*(1), 11–17. https://doi.org/10.35584/carejournal.v3i1.164

Tim Pokja SDKI DPP PPNI. (2017). *Standar diagnosis keperawatan Indonesia: Definisi dan indikator diagnostik*. Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia.

Tim Pokja SIKI DPP PPNI. (2017). *Standar intervensi keperawatan Indonesia: Definisi dan tindakan keperawatan*. Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia.

Tim Pokja SLKI DPP PPNI. (2017). *Standar luaran keperawatan Indonesia: Definisi dan kriteria hasil keperawatan*. Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia.

Pernyataan

Data yang dilaporkan benar telah dilakukan dan telah melalui proses bimbingan dengan dosen pembimbing 1.

Mahasiswa,

(Rizki Graha Pratama Kurniawan)

Garut, 23 Juli 2026

Mengetahui,

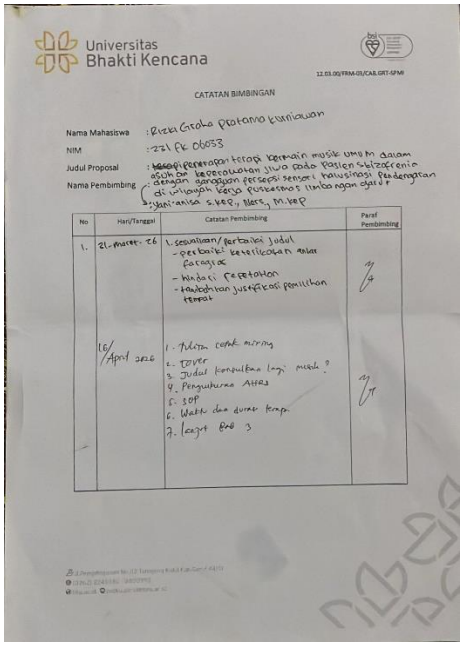
Pembimbing Utama	Pembimbing Serta
Santi Rinjani S.Kep.,Ners.,M.Kep	Yani Annisa Fauziah Bastian S.Kep.,Ners.,M.Kep
NIDN: 042909893	NIDN: 0418099005

Lampiran 13. Leaflet Terapi Mendengarkan Musik





Lampiran 14. Catatan Bimbingan Dosen Penguji Dan Pembimbing



Universitas Bhakti Kencana

12.03.00/FRM-03/CAB.GRT-SPMI

CATATAN BIMBINGAN

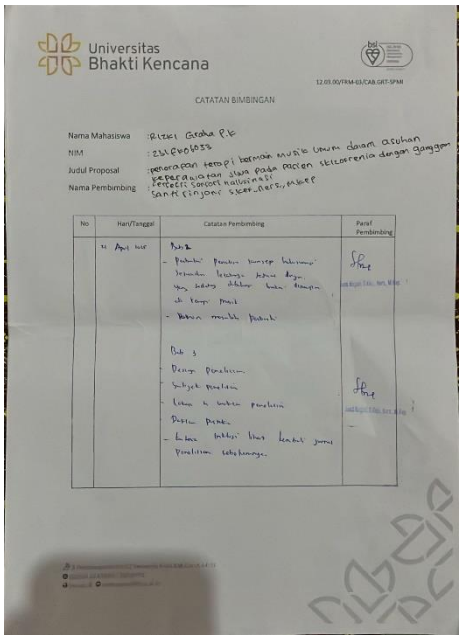
Nama Mahasiswa : Ritzi Graha Pratama Kurniawan

NIM : 221PK06053

Judul Proposal : ~~Keefektifan~~ penerapan terapi bermain musik untuk dalam asuhan keperawatan pada pasien skizofrenia dengan gangguan persepsi sensori halusinasi pendengaran di wilayah kerja Puskesmas Ilir Barat I palembang

Nama Pembimbing : 1. Yani Anisa, S.Kep., Ners., M.Kep

No	Hari/Tanggal	Catatan Pembimbing	Paraf Pembimbing
1.	21 Maret 26	1. sesuaikan/pertajam judul - perbaiki keterikatan antar paragraf - kadari referensi - tambahkan justifikasi pemilihan tempat	
	16/April 2026	1. Tulisan cetak miring 2. Cover 3. Judul konsultasi lagi masih ? 4. Penyuburan ATRS 5. SOP 6. Waktu dan durasi terapi 7. Lanjut BAB 3	



Universitas Bhakti Kencana

12.03.00/FRM-03/CAB.GRT-SPMI

CATATAN BIMBINGAN

Nama Mahasiswa : Ritzi Graha P.K

NIM : 221PK06053

Judul Proposal : penerapan terapi bermain musik untuk dalam asuhan keperawatan pada pasien skizofrenia dengan gangguan persepsi sensori halusinasi pendengaran

Nama Pembimbing : Sanfi Prajoel Sitorus, S.Kep., M.Kep

No	Hari/Tanggal	Catatan Pembimbing	Paraf Pembimbing
	4 April 2026	Bab 2 - Perbaiki penulisan konsep halusinasi berdasarkan referensi terbaru agar sesuai dengan yang terjadi di tempat penelitian - Tambah variabel penelitian Bab 3 - Desain penelitian - Subjek penelitian - Lokasi & waktu penelitian Perbaiki penulisan - Lengkapi instrumen lembar observasi jurnal penelitian sebelumnya	

https://bku.siakadcloud.com/uploads/bku/settingsim/250.jpg

REKAP PERCAKAPAN BIMBINGAN

Judul Proposal	: Asuhan Keperawatan pada Pasien Skizofrenia dengan Masalah Halusinasi Pendengaran melalui Terapi Bermain Musik		
Sesi / Bahasan	: ke-4 /		
Mahasiswa	: 231FK06033 - RIZKI GRAHA PRATAMA KURNIAWAN	**Pembimbing**	: 0401088903 - Yani Annisa Fauziah Bastian, S.Kep., Ners., M. Kep

Pembimbing
Rabu, 22 April 2026, 12:00:55 1. perbaiki untuk waktu penelitian 2.definisi operasional 3. kirim draft lengkap beserta lampiran 4. lengkapi daftar pustaka 5. lengkapi halaman, daftar isi, daftar tabel, daftar bagan, daftar gambar dll

Direkam oleh: RIZKI GRAHA PRATAMA KURNIAWAN, pada 28 April 2026 22:57:47 WIB | bku.siakadcloud.com/siakad/list_bimbinganajukonsultasi/print/15493

Universitas Bhakti Kencana

12.03.00/FRM-03/CAB.GRT-SPMI

CATATAN BIMBINGAN

Nama Mahasiswa : Rizki Graha P.K

NIM :

Judul Proposal :

Nama Pembimbing : bu santi Rinjani s.kep.ners.m.kep

No	Hari/Tanggal	Catatan Pembimbing	Paraf Pembimbing
	23 April 2026	Perbaiki pendahuluan. Subjek penelitian, lokasi & waktu penelitian	[signature] Santi Rinjani, S.Kep., Ners., M.Kep
		lengkapi dapat	[signature] Santi Rinjani, S.Kep., Ners., M.Kep
		Acc sidang proposal	[signature] Santi Rinjani, S.Kep., Ners., M.Kep

Jl. Pembangunan No.102 Tanjung Kidul Kab.Garut 44151
(0262) 2248380 - 2800992
bku.ac.id pscku.garut@bku.ac.id

Universitas Bhakti Kencana

12.03.00/FRM-03/CAB.GRT-SPMI

CATATAN BIMBINGAN

Nama Mahasiswa : Rizky

NIM :

Judul Proposal :

Nama Pembimbing : wayani ancisa fta s.kep, ners., m.kep

No	Hari/Tanggal	Catatan Pembimbing	Paraf Pembimbing
	27/04/2026	- Acc sidang proposal - lengkapi lampiran	[signature]

Jl. Pembangunan No.102 Tanjung Kidul Kab.Garut 44151
(0262) 2248380 - 2800992
bku.ac.id pscku.garut@bku.ac.id

https://bku.siakadcloud.com/uploads/bku/settingsim/250.jpg

REKAP PERCAKAPAN BIMBINGAN

Judul Proposal : Asuhan Keperawatan pada Pasien Skizofrenia dengan Masalah Halusinasi Pendengaran melalui Terapi Bermain Musik

Sesi / Bahasan : ke-1 /

Mahasiswa : 231FK06033 - RIZKI GRAHA PRATAMA KURNIAWAN **Pembimbing** : 0430058904 - SANTI RINJANI, S.Kep., Ners., M.Kep

Pembimbing
Senin, 20 Juli 2026, 11:30:34 perbaiki diagnosa tambahkan yang belum muncul perbaiki penulisan pengkajian pada pasien kedua

Sesi / Bahasan : ke-1 /

Mahasiswa : 231FK06033 - RIZKI GRAHA PRATAMA KURNIAWAN **Pembimbing** : 0401088903 - Yani Annisa Fauziah Bastian, S.Kep., Ners., M. Kep

Tidak ada data percakapan

Sesi / Bahasan : ke-2 /

Mahasiswa : 231FK06033 - RIZKI GRAHA PRATAMA KURNIAWAN **Pembimbing** : 0430058904 - SANTI RINJANI, S.Kep., Ners., M.Kep

Senin, 20 Juli 2026, 11:51:14 perbaiki analisa data perbaiki implementasi keperawatan penulisannya pembahasan lebih di analisis lagi buat abstrak bahasa indonesia dan bahasa inggrisnya. cek turnitin

Sesi / Bahasan : ke-2 /

Mahasiswa : 231FK06033 - RIZKI GRAHA PRATAMA KURNIAWAN **Pembimbing** : 0401088903 - Yani Annisa Fauziah Bastian, S.Kep., Ners., M. Kep

Selasa, 21 Juli 2026, 15:52:03 1.lengkapi hasil penelitian, pengkajian dan data-data 2. lengkapi lampiran 3. intervensi berisi O-T-E-K 4. implementasi berdasarkan kronologis waktu 5. bab 5 dipersingkat 6. cek draft untuk perbaikan pembahasan 7. susun abstrak

Sesi / Bahasan : ke-3 /

Mahasiswa : 231FK06033 - RIZKI GRAHA PRATAMA KURNIAWAN **Pembimbing** : 0401088903 - Yani Annisa Fauziah Bastian, S.Kep., Ners., M. Kep

Selasa, 21 Juli 2026, 15:49:39 1. perbaiki dokumentasi intervensi dalam kolaborasi terapi farmakologi 2. pembahasan di perdalam lagi, dibuat parafrase untuk setiap pernyataan atau teori yg menunjang 3. bahas bagaimana mekanisme terapi musik instrumental bisa menurunkan halusinasi 4. abstrak tidak perlu dijelaskan secara mendetail unyk data, cukup apa saja yang melatarbelakangi 5. kesimpulan di persingkat dan saran lebih operasional

Lampiran 15. Dokumentasi Penelitian

Responden 1





Responden 2





Lampiran 16. Cek turnitin



karya-tulis-ilmiah-rizky-graha-1_1784712826413.docx

ORIGINALITY REPORT

21%
SIMILARITY INDEX

PRIMARY SOURCES

1	repository.bku.ac.id Internet	5148 words — 19%
2	repository.universitasalirsyad.ac.id Internet	296 words — 1%

EXCLUDE QUOTES	OFF	EXCLUDE SOURCES	< 1%
EXCLUDE BIBLIOGRAPHY	ON	EXCLUDE MATCHES	OFF

Lampiran 17. Biodata Penulis



Identitas Pribadi ;

Nama	: Rizki Graha Pratama Kurniawan
Tempat, Tanggal Lahir	: Garut, 06 Juli 2005
Alamat	: Kp. Renteng RT 03 RW 03 Desa Cikandang, Kecamatan Cikajang, Kabupaten Garut
Nama Orang Tua	
Ayah	: Enjang Kurniawan
Ibu	: Desi Graha Susanti

Riwayat Pendidikan ;

TK	: TK Sumadra
SD	: SDN 2 Cikandang
SMP	: MTS PERSIS 97 Cikajang
SMA	: MA PERSIS 97 Cikajang
UNIVERSITAS	: Universitas Bhakti Kencana
Motto Hidup	: Jadilah seperti air yang jernih, tetap mengalir meski harus melewati bebatuan, tetap memberi kehidupan meski tak selalu dihargai, dan terus membawa manfaat ke mana pun langkahmu bermuara.