

LAMPIRAN

Lampiran 1 Surat Ijin Penelitian



Fakultas Sekolah Vokasi
Program Studi D-3 Keperawatan

Tegal, 6 Mei 2026

Nomor : 037.03/KTI/ D-3KEP.HN/V/2026
Lampiran : -
Hal : Surat Permohonan Ijin Penelitian

Kepada Yth:
Kepala Dinas Kesehatan Daerah Kabupaten Tegal
Di

Tempat

Sehubungan dengan dilaksanakan Karya Tulis Ilmiah (KTI) di program Studi D III Keperawatan Fakultas Vokasi Universitas Harkat Negeri, dengan ini kami mengajukan permohonan pengambilan data untuk mahasiswa kami yaitu :

NAMA : MELANI DWI UTAMI
NIM : 23130063
SEMESTER : VI (ENAM)
JUDUL : IMPLEMENTASI TERAPI KARAOKE DALAM UPAYA
MENGONTROL TERJADINYA HALUSINASI PENDENGARAN
PADA PASIEN DENGAN HALUSINASI DI WILAYAH KERJA
PUSKESMAS KALADAWA
DATA YANG DIAMBIL : PASIEN DENGAN HALUSINASI PENDENGARAN DIWILAYAH
KERJA PUSKESMAS KALADAWA
LOKASI PENELITIAN : WILAYAH PUSKESMAS KALADAWA

Demikian surat permohonan ini kami ajukan, mohon kiranya dapat dibantu bagi mahasiswa yang bersangkutan dalam melaksanakan kegiatan ini. Atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terima kasih.

Ketua Program Studi D III Keperawatan



Ns. Ardhi Henda Karmandika, M. Kep
NIPY. 09.020.453

Lampiran 2 Surat balasan ijin penelitian



PEMERINTAH KABUPATEN TEGAL
DINAS KESEHATAN

Jalan dr. Soetomo No. 1 C, Slawi, Kabupaten Tegal, Jawa Tengah, Kode Pos: 52417
Telepon (0283) 491644, Faksimile (0283) 491674

Slawi, 21 Mei 2026

Nomor : 000.6.4.1/840-1/05
Lampiran : -
Hal : Permohonan Ijin Penelitian

Kepada :

Yth. Kepala Puskesmas Kaladawa
di-

TEMPAT

Menindak lanjuti surat dari Saudara Nomor : 036.03/KTI/D-3KEP.HN/V/2026 tanggal 6 Mei 2026 Perihal Permohonan Ijin Penelitian guna Melaksanakan Karya Tulis Ilmiah (KTI) dengan judul *"Implementasi Terapi Karaoke Dalam Upaya Mengontrol Terjadinya Halusinasi Pendengaran Pada Pasien Dengan Halusinasi Di Wilayah Kerja Puskesmas Kaladawa Kabupaten Tegal"*, maka kami memberikan ijin mahasiswa dimaksud :

Nama : Melani Dwi Utami
NIM : 23130063
Prodi : D III Keperawatan
Asal : Universitas Harkat Negeri

Demikian untuk menjadi periksa dan dipergunakan seperlunya.

Plt. Kepala Dinas Kesehatan,



Edy Sucipto, S.KM. M.Si
Pangkat Pembina Tk. 1
NIP. 197109071998031007

Tembusan :

1. Kepala Puskesmas Kaladawa
2. Mahasiswa/Peneliti
3. Arsip

Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan oleh Balai Besar Sertifikasi Elektronik (BSrE), Badan Siber dan Sandi Negara (BSSN).

Lampiran 3 Standar Operasional Prosedur Terapi Karaoke

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP) TERAPI KARAOKE PADA PASIEN DENGAN HALUSINASI PENDENGARAN

A. Pengertian

Terapi karaoke adalah intervensi keperawatan nonfarmakologis berupa kegiatan bernyanyi menggunakan iringan musik dan lirik lagu sebagai teknik distraksi untuk mengalihkan perhatian pasien dari stimulus internal (halusinasi) ke stimulus eksternal sehingga membantu mengontrol halusinasi pendengaran.

B. Tujuan

1. Mengurangi frekuensi dan intensitas halusinasi pendengaran.
2. Mengalihkan perhatian pasien dari suara halusinasi ke aktivitas nyata.
3. Meningkatkan kemampuan pasien mengontrol halusinasi.
4. Memberikan rasa nyaman, rileks, dan meningkatkan suasana hati pasien.
5. Meningkatkan interaksi dan konsentrasi pasien terhadap lingkungan sekitar.

C. Persiapan Alat

1. Handphone yang berisi video karaoke.
2. Speaker aktif.
3. Mikrofon.
4. Daftar lagu karaoke (3 lagu sesuai preferensi pasien).

D. Prosedur Pelaksanaan

NO	PROSEDUR
PRE INTERAKSI	
1.	Menyiapkan seluruh alat dan bahan.
2.	Mengidentifikasi identitas pasien.
3.	Mengidentifikasi indikasi dan kontraindikasi terapi.
4.	Menyiapkan lingkungan yang nyaman, tenang, dan aman.
5.	Mencuci tangan.
TAHAP ORIENTASI	

6.	Memberikan salam terapeutik.
7.	Memperkenalkan diri.
8.	Memverifikasi identitas pasien.
9.	Menjelaskan tujuan dan manfaat terapi karaoke.
10.	Menjelaskan prosedur pelaksanaan terapi.
11.	Menjelaskan lama terapi yaitu 15 menit.
12.	Meminta persetujuan pasien untuk mengikuti terapi.
TAHAP KERJA	
13.	Mengkaji kondisi dan perasaan pasien sebelum terapi.
14.	Menanyakan lagu yang disukai pasien.
15.	Memilih lagu yang sesuai dengan minat pasien.
16.	Membantu pasien duduk pada posisi yang nyaman.
17.	Meminimalkan gangguan dari lingkungan sekitar.
18.	Menghubungkan handphone dengan speaker dan mikrofon.
19.	Memastikan seluruh alat berfungsi dengan baik.
20.	Mengatur volume musik pada tingkat yang nyaman.
21.	Memulai terapi karaoke.
22.	Meminta pasien menyanyikan lagu
23.	Memberikan motivasi dan dukungan selama pasien bernyanyi.
24.	Mengamati ekspresi, kontak mata, perhatian, kemampuan mengikuti lirik, dan respon pasien selama terapi.
25.	Lama pelaksanaan terapi 15 menit.
TERMINASI	
26.	Menghentikan musik setelah waktu selesai
27.	Menanyakan perasaan pasien setelah mengikuti terapi.
28.	Mengevaluasi perubahan yang dirasakan pasien, terutama terkait suara halusinasi.
29.	Memberikan penguatan atau pujian atas partisipasi pasien.
30.	Menyampaikan rencana terapi berikutnya bila diperlukan.
31.	Mengakhiri interaksi dengan salam.

32.	Membereskan alat.
33.	Mencuci tangan.
DOKUMENTASI	
34.	Catat hasil tindakan keperawatan meliputi: 9. Identitas pasien. 10. Hari dan tanggal pelaksanaan. 11. Waktu pelaksanaan terapi (15 menit). 12. Jenis intervensi: Terapi Karaoke. 13. Tiga lagu yang dinyanyikan. 14. Respon pasien sebelum, selama, dan sesudah terapi. 15. Perubahan tanda dan gejala halusinasi. 16. Hasil penilaian AHRS (sebelum dan sesudah terapi bila dilakukan). 17. Nama dan tanda tangan perawat.

Lampiran 4 Surat keterangan bebas plagiarisme/ Similarity Check

 Page 2 of 86 - Integrity Overview Submission ID: trn:oid::1:3605180571

37% Overall Similarity

The combined total of all matches, including overlapping sources, for each database.

Filtered from the Report

- Bibliography
- Quoted Text
- Small Matches (less than 8 words)

Top Sources

35%  Internet sources

14%  Publications

19%  Submitted works (Student Papers)

Integrity Flags

0 Integrity Flags for Review

No suspicious text manipulations found.

Our system's algorithms look deeply at a document for any inconsistencies that would set it apart from a normal submission. If we notice something strange, we flag it for you to review.

A Flag is not necessarily an indicator of a problem. However, we'd recommend you focus your attention there for further review.

 Page 2 of 86 - Integrity Overview Submission ID: trn:oid::1:3605180571



Top Sources

35% Internet sources
 14% Publications
 19% Submitted works (Student Papers)

Top Sources

The sources with the highest number of matches within the submission. Overlapping sources will not be displayed.

1	Internet	repository.bku.ac.id	4%
2	Internet	repository.stikeshangtuah-sby.ac.id	4%
3	Internet	repository.itekes-bali.ac.id	3%
4	Internet	repository.poltekkesbengkulu.ac.id	3%
5	Internet	repositori.ubs-ppni.ac.id	3%
6	Student papers	Forum Perpustakaan Perguruan Tinggi Indonesia Jawa Timur III	1%
7	Internet	repository.universitalirsyad.ac.id	1%
8	Internet	pdfcookie.com	1%
9	Internet	id.scribd.com	1%
10	Student papers	Badan PPSDM Kesehatan Kementerian Kesehatan	<1%
11	Internet	repository.poltekkes-kdi.ac.id	<1%



12	Internet	repositori.unimma.ac.id	<1%
13	Internet	eprints.poltektegal.ac.id	<1%
14	Internet	scholar.unand.ac.id	<1%
15	Internet	journal.stikessuryaglobal.ac.id	<1%
16	Internet	ecampus.poltekkes-medan.ac.id	<1%
17	Internet	core.ac.uk	<1%
18	Student papers	St. Ursula Academy High School	<1%
19	Internet	jurnal.unimus.ac.id	<1%
20	Internet	ejournal.nusantaraglobal.ac.id	<1%
21	Internet	repository.poltekkes-kaltim.ac.id	<1%
22	Internet	repository.poltekkes-denpasar.ac.id	<1%
23	Internet	id.123dok.com	<1%
24	Internet	repository.stikespanritahusada.ac.id	<1%
25	Student papers	Universitas Mohammad Husni Thamrin Jakarta	<1%

26	Internet	eprints.ukh.ac.id	<1%
27	Internet	repository.poltekkes-tjk.ac.id	<1%
28	Student papers	Universitas Muhammadiyah Surakarta	<1%
29	Publication	Salma Wati. "Penerapan Strategi Pelaksanaan (SP 1-4) Pada Penderita Skizofrenia..."	<1%
30	Student papers	LL DIKTI IX Turnitin Consortium Part V	<1%
31	Internet	eprints.poltekkesjogja.ac.id	<1%
32	Internet	eprints.umpo.ac.id	<1%
33	Internet	eprints.aiska-university.ac.id	<1%
34	Internet	journal.universitaspahlawan.ac.id	<1%
35	Internet	dspace.umkt.ac.id	<1%
36	Internet	repository.uin-suska.ac.id	<1%
37	Publication	Fauzia Maulana Ferdiansyah, Rhendy Edytia, Agum Dwi Gumelar, Ananta Putra et...	<1%
38	Publication	Sururin Maudhunah. "Penerapan Asuhan Keperawatan Jiwa Pada Ny.P Dengan G..."	<1%
39	Internet	perpus-utama.poltekkes-malang.ac.id	<1%



40	Internet	repository.unimugo.ac.id	<1%
41	Student papers	Politeknik Kesehatan Kemenkes Padang	<1%
42	Internet	repository.unilak.ac.id	<1%
43	Publication	Anggita Arnas Suwarni, Endrat Kartiko Utomo, Agung Widiastuti, Joko Sri Pujiant...	<1%
44	Internet	files.osf.io	<1%
45	Internet	repository.stikes-bhm.ac.id	<1%
46	Publication	Asep Riyana, Wulan Dwiyani Fauzi, Heri Djamiatul Maulana. "Penerapan Terapi M...	<1%
47	Internet	edoc.pub	<1%
48	Internet	eresources.thamrin.ac.id	<1%
49	Student papers	LL Dikti IX Turnitin Consortium	<1%
50	Internet	eprints.undip.ac.id	<1%
51	Internet	es.scribd.com	<1%
52	Internet	repository.lp4mstikeskhg.org	<1%
53	Student papers	Universitas Brawijaya	<1%



54	Student papers	Universitas Muhammadiyah Purwokerto	<1%
55	Student papers	Universitas Sains Alquran	<1%
56	Internet	repo.poltekkesbandung.ac.id	<1%
57	Internet	repository.stikesmukla.ac.id	<1%
58	Student papers	Politeknik Kesehatan Kemenkes Semarang	<1%
59	Internet	repository.stik-ij.ac.id	<1%
60	Student papers	Sriwijaya University	<1%
61	Internet	eprints.ums.ac.id	<1%
62	Internet	repository.politeknikyakpermas.ac.id	<1%
63	Internet	repository.unbrah.ac.id	<1%
64	Student papers	Forum Perpustakaan Perguruan Tinggi Indonesia Jawa Tengah	<1%
65	Internet	repository2.unw.ac.id	<1%
66	Internet	vbook.pub	<1%
67	Student papers	FAKULTAS KEPERAWATAN	<1%

68	Publication	Made Putri Lestari, Hernida Warni, Aulia Rahman. "EFEKTIVITAS TERAPI MUSIK D...	<1%
69	Internet	mafiadoc.com	<1%
70	Internet	ojs.losari.or.id	<1%
71	Internet	rizkiperawatmuda.blogspot.com	<1%
72	Internet	061007080908.blogspot.com	<1%
73	Publication	Basilius Gulo. "Studi Kasus: Penerapan Asuhan Keperawatan Jiwa Pada Tn. H Den...	<1%
74	Publication	Renta Sianturi, Angraeni Javaluasias, Hana Najla, Laras Andika et al. "IMPLEMEN...	<1%
75	Internet	www.repository.poltekkes-kdi.ac.id	<1%
76	Publication	Amanda Virga Pratidina, Setiyo Adi Nugroho, Maulidiyah Junnatul Azizah Heru. "P...	<1%
77	Publication	Arsyifa Inneza Hermoko, Arif Widodo. "Efektivitas Terapi Okupasi Menggambar d...	<1%
78	Publication	Dwi Kurniasih, Elly Marce Titihalawa, Elisabeth Wahyu Savitri. "Pelaksanaan Kom...	<1%
79	Publication	Feny Nur Baity, Arif Widodo. "Penerapan Terapi Aktivitas Kelompok Meronce pad...	<1%
80	Publication	Ricky Nuh Zainuddin, Paramitha Labdullah. "Efektivitas Isometric Handgrip Exerc...	<1%
81	Publication	Yosua Aldrin Kaligis, Verra Karame, Michelle Kairupan, Oktavia Vidita Bujung. "PE...	<1%



96	Internet	
www.coursehero.com		<1%
97	Internet	
www.hanumrais.com		<1%
98	Internet	
www.semanticscholar.org		<1%



Lampiran 5 Jadwal pelaksanaan penelitian

Tahapan	Sub tahapan	Bulan I				Bulan II				Bulan III			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Persiapan	Studi pustaka	■	■										
	Penyusunan		■										
	Konsultasi			■		■					■	■	■
	Perizinan						■						
Penelitian	Persiapan alat dan bahan							■	■				
	Pengambilan data							■	■				
	Sortir data							■	■	■			
Penutupan	Analisi data								■	■	■		
	Evaluasi									■	■		
	Pembahasan							■	■	■	■		
	Konsultasi									■	■	■	■

Lampiran 6 Lembar persetujuan responden

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN (Informed Consent)

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama (Inisial) : Tn. K
Usia : 39 tahun
Alamat : Dawuhan Kec. Talang, Kab. Tegal.

Menyatakan bersedia menjadi responden penelitian yang dilakukan oleh mahasiswa Diploma III Keperawatan Universitas Harkat Negeri Tegal yang bernama Melani Dwi Utami dengan judul:

"IMPLEMENTASI TERAPI KARAOKE DALAM UPAYA MENGONTROL TERJADINYA HALUSINASI PENDENGARAN PADA PASIEN DENGAN HALUSINASI DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS KALADAWA KABUPATEN TEGAL"

Saya memahami bahwa informasi yang akan saya berikan bersifat rahasia dan hanya dipergunakan untuk keperluan pengembangan ilmu keperawatan serta tidak merugikan bagi saya. Oleh karena itu, saya bersedia menjadi responden dalam penelitian ini dan akan mengikuti prosedur penelitian ini tanpa tekanan dari manapun.

Tegal, 6 Juni 2026

Mengetahui,

Peneliti

Responden



(Melani Dwi Utami)



(Tn. K)

Lampiran 7 Data hasil penelitian

LEMBAR PENILAIAN AHRS (AUDITORY HALLUCINATION RATING SCALE)

No	Kriteria Penilaian	Skore Halusinasi Sebelum Terapi	Skore Halusinasi Setelah Terapi
		Tanggal : 7/6/2026	Tanggal: 7/6/2026
1.	Frekuensi	1	1
2.	Durasi	2	2
3.	Lokasi	2	2
4.	Kekuatan Suara	2	2
5.	Keyakinan Asal suara	2	2
6.	Jumlah isi Suara Negatif	0	0
7.	Intensitas Suara Negatif	0	0
8.	Jumlah Suara Menekan	1	1
9.	Intensitas	2	2
10.	Gangguan Akibat Suara	1	1
11.	Kontrol Terhadap Suara	2	2
	Jumlah Skore	15	15
	Tingkat Halusinasi	Halusinasi sedang	Halusinasi sedang
	Presentase	34,09%	34,09%
	Presentasi Penurunan		⊖

0 = Tidak ada gejala

1 = Sangat ringan

2 = Ringan – sedang

3 = Sedang – berat

4 = Sangat berat

Interpretasi Hasil

Skor 0 = tidak ada halusinasi

Skor 1-11 = halusinasi ringan

Skor 12-22 = halusinasi sedang

Skor 23-33 = Halusinasi berat

Skor 34-44 = halusinasi sangat berat

LEMBAR PENILAIAN AHRS (AUDITORY HALLUCINATION RATING SCALE)

No	Kriteria Penilaian	Skore Halusinasi Sebelum Terapi	Skore Halusinasi Setelah Terapi
		Tanggal : 8/6/2016	Tanggal: 8/6/2016
1.	Frekuensi	1	1
2.	Durasi	2	2
3.	Lokasi	2	2
4.	Kekuatan Suara	2	2
5.	Keyakinan Asal suara	2	2
6.	Jumlah isi Suara Negatif	0	0
7.	Intensitas Suara Negatif	0	0
8.	Jumlah Suara Menekan	1	1
9.	Intensitas	2	2
10.	Gangguan Akibat Suara	1	0
11.	Kontrol Terhadap Suara	2	2
	Jumlah Skore	15	14
	Tingkat Halusinasi	Halusinasi sedang	Halusinasi sedang
	Presentase	34,09%	31,81%
	Presentasi Penurunan		2,28%

0 = Tidak ada gejala

1 = Sangat ringan

2 = Ringan – sedang

3 = Sedang – berat

4 = Sangat berat

Interpretasi Hasil

Skor 0 = tidak ada halusinasi

Skor 1-11 = halusinasi ringan

Skor 12-22 = halusinasi sedang

Skor 23-33 = Halusinasi berat

Skor 34-44 = halusinasi sangat berat

LEMBAR PENILAIAN AHRS (AUDITORY HALLUCINATION RATING SCALE)

No	Kriteria Penilaian	Skore Halusinasi Sebelum Terapi	Skore Halusinasi Setelah Terapi
		Tanggal: 9/6/2026	Tanggal: 9/6/2026
1.	Frekuensi	1	1
2.	Durasi	2	2
3.	Lokasi	2	2
4.	Kekuatan Suara	2	1
5.	Keyakinan Asal suara	2	2
6.	Jumlah isi Suara Negatif	0	0
7.	Intensitas Suara Negatif	0	0
8.	Jumlah Suara Menekan	1	1
9.	Intensitas	2	1
10.	Gangguan Akibat Suara	0	0
11.	Kontrol Terhadap Suara	2	1
	Jumlah Skore	14.	11.
	Tingkat Halusinasi	Halusinasi sedang	Halusinasi ringan
	Presentase	31,81 %	25 %
	Presentasi Penurunan		6 / 81 %

0 = Tidak ada gejala

1 = Sangat ringan

2 = Ringan – sedang

3 = Sedang – berat

4 = Sangat berat

Interpretasi Hasil

Skor 0 = tidak ada halusinasi

Skor 1-11 = halusinasi ringan

Skor 12-22 = halusinasi sedang

Skor 23-33 = Halusinasi berat

Skor 34-44 = halusinasi sangat berat

Lampiran 8 Asuhan Keperawatan

ASUHAN KEPERAWATAN PADA KLIEN TN.R DENGAN GANGGUAN PERSEPSI SENSORI HALUSIANASI PENDENGARAN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS KALADAWA KABUPATEN TEGAL

A. Pengkajian

1. Pengumpulan data

a. Identitas klien

Nama : Tn.R
 Umur : 39 tahun
 Jenis kelamin : Laki-laki
 Agama : Islam
 Status : Belum Menikah
 Pendidikan : SD
 Suku / bangsa : Indonesia
 Alamat : Desa Dawuhan kecamatan Talang kabupaten Tegal

b. Identitas penanggung jawab

Nama : Ny.R
 Usia : 65
 Agama : Islam
 Suku : Indonesia
 Pekerjaan : IRT
 Alamat : Desa dawuhan kecamatan Talang kabupaten Tegal
 Jenis kelamin : Perempuan
 Hubungan : Ibu kandung

2. Keluhan saat pengkajian

Klien mengatakan mendengar suara-suara seperti bunyi "srek-srek" seperti suara orang berjalan dan menyapu, yang muncul 3-5 kali dalam seminggu dengan durasi 10-15 menit, suara tersebut muncul ketika dirinya melamun biasanya muncul saat malam hari dan setiap klien mendengar suara tersebut klien biasanya menutup telinga dan berdzikir dengan dipandu ibunya.. Ibu klien mengatakan, ketika klien kambuh klien sering terlihat

melamun dan berfokus pada satu titik, tatapan kosong, serta berbicara dan tersenyum-senyum sendiri.

3. Riwayat penyakit sekarang

Klien mengatakan dulu sejak saat dirinya kelas 1 SMP pernah mengalami hal yang tidak menyenangkan, dimana klien diejek oleh teman sekelasnya dan terjadi perkelahian. Dampak dari kejadian tersebut klien tidak mau berangkat sekolah karena merasa takut untuk bertemu dengan teman-temannya karena klien merasa di ejek dan dikucilkan oleh teman-temannya, sejak saat itu klien mulai sering melamun. Ibu klien mengatakan klien pernah mencoba mencoba mengakhiri hidup dengan melompat ke sumur namun masih terselamatkan dan beberapa kali merusak barang. Ibu klien mengatakan melanjutkan perawatan anaknya ke puskesmas untuk mendapatkan pengobatan pada anaknya yang mengalami gangguan halusinasi yang disebabkan oleh masa lalunya.

4. Faktor predisposisi

a. Gangguan jiwa masa lalu

Pada tahun 2007 klien sudah pernah dirawat di rumah sakit jiwa selama 2 minggu dengan gangguan jiwa, klien sering berbicara sendiri dan marah-marah tanpa sebab, merusak barang-barang, dan usaha mengakhiri hidup.

b. Pengobatan sebelumnya

Pengobatan yang dijalani klien tidak berhasil karena klien tidak patuh minum obat.

c. Riwayat anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa

Ibu klien mengatakan bahwa tidak ada anggota keluarganya yang mengalami gangguan jiwa.

d. Pengalaman masa lalu yang tidak menyenangkan

Pasien mengatakan merasa malu karena saat dirinya SMP pernah diejek oleh temannya lalu terjadi perkelahian dan klien tidak bisa menamatkan pendidikannya.

5. Pemeriksaan fisik

Tanda vital :

Hasil pengkajian di dapatkan :

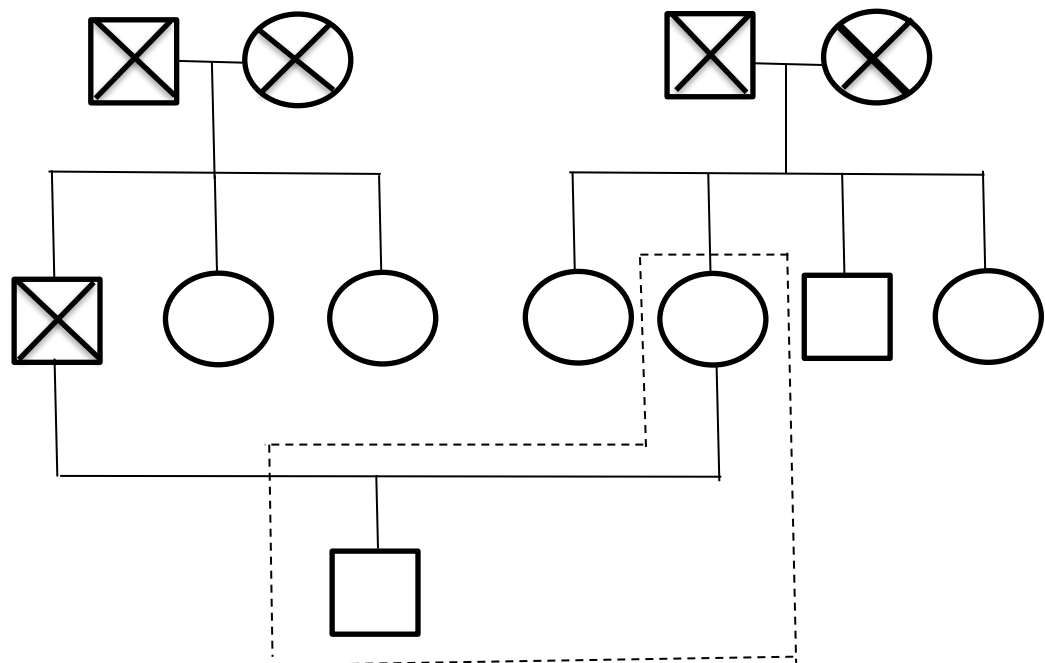
TD : 125 / 85

N : 88 x/ menit

S : 36,4 °C

6. Psikososial

Genogram :



Keterangan

 : Laki-laki

 : Perempuan

 : Pasien

 : Meninggal

 : Garis keturunan

 : Tinggal Serumah

Penjelasan : Klien merupakan anak tunggal yang tinggal hanya dengan ibu kandungnya.

7. Status mental

a. Penampilan

Penampilan klien tampak rapi dan bersih.

b. Pembicaraan

Klien berbicara agak terbata-bata dan kurang jelas, sesekali klien menghentikan pembicaraannya.

c. Aktivitas motorik

Tangan klien sesekali tampak tremor, tetapi klien dapat melakukan kegiatan aktivitasnya seperti berpakaian sesuai aturan, dan mampu melakukan kegiatan aktivitas seperti menyapu dan mencuci baju.

d. Alam Perasaan

Pasien mengatakan sewaktu waktu dirinya merasa sedih jika mengingat masa lalunya karena saat dirinya SMP pernah diejek oleh temannya dan klien tidak bisa menamatkan pendidikannya.

e. Afek / emosi

Pasien mengatakan sewaktu waktu dirinya merasa sedih jika mengingat masa lalunya karena dia dibully oleh teman-teman SMP nya. Ibu klien mengatakan jika anaknya kambuh klien tampak gelisah dan melamun terkadang klien berbicara dan tersenyum-senyum sendiri.

f. Interaksi selama wawancara

Klien saat ditanya gerak mata selalu melihat kemana-kemana, sering menoleh ke belakang berbicara agak terbata-bata, kontak mata kurang, dan berbicara terbata-bata.

g. Persepsi

Klien mengatakan saat malam hari klien terbangun dari tidurnya karena mendengar suara-suara seperti bunyi "srek-srek" seperti suara orang berjalan dan menyapu, yang muncul 3-5 kali dalam seminggu dengan durasi 10-15 menit saat klien mendengar suara tersebut klien biasanya menutup telinga. Suara yang terdengar tersebut membuat

dirinya terganggu dan membuat dirinya gelisah sehingga klien tidak bisa melanjutkan tidurnya. Saat klien mendengar suara klien berdzikir untuk menenangkan dirinya dengan dipandu ibunya.

h. Proses Pikir

Saat diajak berkomunikasi klien tampak menghentikan pembicaraannya lalu beberapa detik kemudian klien melanjutkan pembicaraannya.

i. Isi Pikir

Klien ingin berusaha menghilangkan pikiran masa lalunya yang tidak menyenangkan dan tidak mendengar suara-suara yang menggangukannya.

j. Tingkat Kesadaran

Klien tampak menjawab pertanyaan saat ditanya dia tinggal dimana dan menyebutkan alamat rumahnya.

k. Memori

Klien mampu menjelaskan kejadian di masa lalunya.

l. Tingkat konsentrasi dan berhitung

Klien mampu menjawab pertanyaan perhitungan sederhana.

m. Kemampuan penilaian

Ibu klien mengatakan anaknya mampu mengambil keputusan yang sederhana seperti ibu klien memberi kesempatan kepada klien untuk meminum obat sendiri.

n. Daya tilik diri

Klien mampu menyadari bahwa dirinya sakit dan meminum obat agar dirinya sembuh.

8. Pengkajian psikososial

b. Citra tubuh

Klien mengatakan dirinya menyukai seluruh anggota tubuhnya, klien merasa bersyukur.

c. Identitas

Klien mengatakan klien mengatakan anak tunggal.

d. Peran

Klien mengatakan dirinya berperan sebagai seorang anak.

e. Ideal diri

Klien mengatakan berharap tidak lagi mendengar suara-suara aneh lagi, dan ingin sembuh.

f. Harga diri

Klien mengatakan merasa sedikit malu saat berinteraksi dengan orang lain.

9. Hubungan sosial

a. Orang terdekat

Klien mengatakan jika dirinya sangat dekat dengan ibu kandungnya.

b. Peran serta dalam kegiatan kelompok /masyarakat

Ibu klien mengatakan klien tidak ikut serta dalam kegiatan kelompok masyarakat.

c. Hambatan dalam berhubungan dengan orang lain

Ibu klien mengatakan klien jarang berhubungan dengan orang lain, klien biasanya berinteraksi dengan orang terdekatnya saja, walaupun berinteraksi dengan orang lain tapi hanya berbicara dengan seadanya

10. Spiritual Dan Kultural

2. Nilai dan keyakinan

Klien mengatakan dirinya beragama Islam

3. Kegiatan ibadah

Klien mengatakan melakukan ibadah sholat tetapi jarang. Ibu klien menambahkan terkadang klien bangun di malam hari untuk sholat.

11. Aktivitas sehari – hari

b. Makan

Ibu klien mengatakan anaknya mampu untuk makan sendiri.

c. BAB/BAK

Ibu klien mengatakan anaknya mampu untuk pergi ke kamar mandi untuk BAK sendiri.

d. Mandi

Ibu klien mengatakan anaknya mampu untuk mandi secara mandiri.

e. Berpakaian

Ibu klien mengatakan anaknya mampu untuk berpakaian sendiri.

f. Istirahat dan tidur

Klien mengatakan klien jika tidur siang dari jam 13.00 WIB sampai 14.30 WIB. Klien mengatakan jika tidur malam pukul 18.00 WIB atau 21.00 WIB. Aktivitas yang dilakukan sebelum tidur biasanya klien menonton TV.

g. Penggunaan obat

Klien mengatakan minum obat secara teratur dan rutin, klien mengatakan minum obat sendiri.

h. Pemeliharaan kesadaran

Ibu klien mengatakan melakukan pengobatan lanjutan ke puskesmas Kaladawa kecamatan Talang.

i. Aktivitas di dalam rumah

Klien mengatakan aktivitas yang dilakukan di dalam rumah yaitu mencuci baju dan menyapu.

j. Aktivitas di luar rumah

Klien mengatakan aktivitas yang dilakukan di luar rumah yaitu menemani ibunya yang bekerja menggulung benang tenun diteras rumah terkadang juga membeli sesuatu sendiri ke warung.

12. Mekanisme koping

Ibu klien mengatakan bahwa klien orang yang mudah putus asa saat menghadapi masalahnya. Klien mengenali masalahnya namun tidak dapat menemukan pemecahan masalahnya, mau menjawab saat ditanya.

13. Masalah psikososial dan lingkungan

Ibu klien mengatakan bahwa anaknya memiliki masalah dalam berhubungan dengan orang lain, ibu klien mengatakan keluarganya hidup berkecukupan.

14. Pengetahuan

Ibu klien mengatakan mengerti dengan penyakit yang dialami oleh anaknya.

15. Aspek Medik

Tabel Terapi Obat				
No	Nama Obat	Dosis	Indikasi	Efek
1.	Clobazam	10 mg 1x1	Untuk mengatasi dan mencegah kejang, serta untuk meringankan gangguan kecemasan berat.	Mengantuk, Pusing, lelah, lemas, Mengiler, Konstipasi, Mual, Insomnia
2.	Trihexy phenidyl	2 mg 2x1	Mengendalikan otot dan pergerakan, tremor	Mengantuk, Pusing, susah BAK, lemas
3.	Soroquin XR	200 mg 2x1/2	Menyeimbangkan senyawa kimia di otak untuk memperbaiki suasana hati, perilaku, dan proses berpikir	Mengantuk, Pusing, Mulut kering, Sembelit, Kelelahan, Kenaikan berat badan.
4.	Olanzapine	10 mg	Untuk meredakan halusinasi, delusi, dan perubahan perilaku..	Mengantuk, cara jalan yang abnormal, insomnia, pusing.
5.	lorazepam	2 mg 1x1	Untuk meredakan gangguan kecemasan parah, mengatasi insomnia, mencegah dan mengobati kejang.	Mengantuk, Pusing, Kelelahan, Lemas, Penglihatan buram

1. Analisis Data

No	Data	Masalah
----	------	---------

1. DS:	Gangguan
1. Klien mengatakan mendengar suara-suara seperti bunyi "srek-srek" seperti suara orang berjalan dan menyapu.	persepsi sensori
2. Klien mengatakan suara biasanya muncul saat malam hari.	Halusinasi
3. Klien mengatakan suara muncul 3-5 kali dalam seminggu.	(D.0085)
4. Klien mengatakan suara tersebut berlangsung sekitar 10–15 menit.	
5. Klien mengatakan saat klien mendengar suara tersebut klien biasanya menutup telinga dan berdzikir dengan dipandu ibunya.	
6. Klien mengatakan suara yang didengar membuat dirinya terganggu dan gelisah.	
7. Ibu klien mengatakan ketika kambuh klien sering melamun yang berfokus pada satu titik dengan tatapan kosong.	
8. Ibu klien mengatakan klien terkadang berbicara sendiri dan senyum-senyum sendiri.	
DO:	
1. Kontak mata klien tampak kurang.	
2. Klien tampak menggerakkan mata melihat ke berbagai arah dan sering menoleh ke belakang saat wawancara.	
3. Klien tampak berbicara terbata-bata.	
4. Klien tampak menghentikan pembicaraan beberapa detik kemudian melanjutkannya.	
5. Klien tampak bingung.	

2.	DS: 1. Klien mengatakan merasa sedih jika mengingat masa lalunya karena tidak dapat menyelesaikan pendidikan. 2. Klien mengatakan merasa sedih jika mengingat pengalaman dibully oleh teman-teman SMP. 3. Klien mengatakan ingin menghilangkan pikiran masa lalunya yang tidak menyenangkan. 4. Klien mengatakan merasa sedikit malu saat berinteraksi dengan orang lain. 5. Ibu klien mengatakan klien mudah putus asa saat menghadapi masalah. DO: 1. Klien mengenali masalahnya tetapi tidak dapat menemukan pemecahan masalahnya. 2. Kontak mata kurang. 3. Berbicara lambat dan kurang jelas. 4. Tampak sering melamun. 5. Interaksi sosial terbatas pada orang terdekat. 6. Kurang berpartisipasi dalam kegiatan masyarakat.	Harga diri rendah (D.0087)
3.	DS: 1. Klien mengatakan mendengar suara-suara yang mengganggu sehingga membuat dirinya gelisah. 2. Ibu klien mengatakan klien pernah mencoba mengakhiri hidup dengan melompat ke sumur. 3. Ibu klien mengatakan klien pernah beberapa kali merusak barang-barang.	Risiko Perilaku Kekerasan (SDKI D.0146)

-
4. Ibu klien mengatakan saat kambuh klien tampak gelisah.

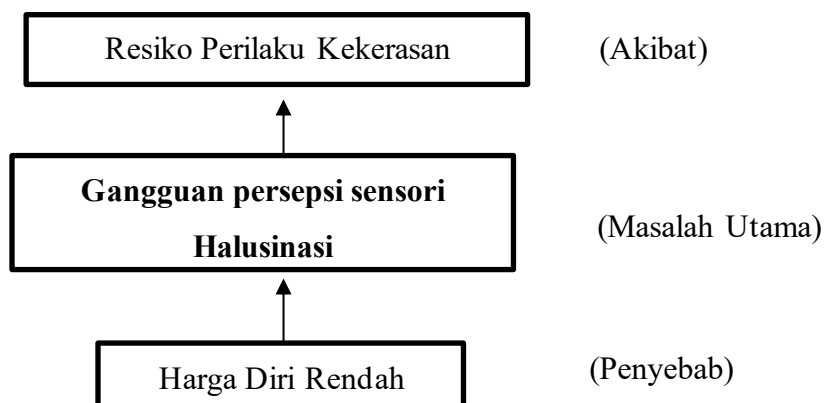
DO:

1. Klien memiliki riwayat perawatan di rumah sakit jiwa pada tahun 2007 dengan gejala marah-marah tanpa sebab, merusak barang, dan usaha bunuh diri.
 2. Klien memiliki riwayat ketidakpatuhan minum obat.
-

2. Diagnosa Keperawatan

1. Gangguan persepsi sensori Halusinasi Pendengaran
2. Harga diri rendah
3. Risiko Perilaku Kekerasan

3. Pohon Masalah



4. Intervensi Keperawatan

No	Diagnosa Keperawatan	Tujuan & Kriteria Hasil (SLKI)	Intervensi (SIKI)	Rasional Tindakan	TTD
1.	Gangguan persepsi sensori	Setelah diberikan asuhan	Manajemen Halusinasi (I.09288)	SP 1 Pasien 1. Bina hubungan	<i>Mshw.</i>

Halusinasi Pedengaran	keperawatan selama 3 x pertemuan 30 menit diharapkan klien : 1. Verbalisasi mendengar bisikan menurun 2. Distorsi sensori menurun 3. Perilaku halusinasi menurun 4. Respons sesuai stimulus membaik	Observasi 1. Monitor perilaku yang mengindik asikan halusinasi 2. Monitor isi halusinasi (mis: kekerasan atau membaha yakan diri) Terapeutik 1. Pertahan kan lingkung an yang aman 2. Diskusika n perasaan dan respons terhadap halusinasi 3. Hindari perdebatan	saling percaya dengan menggunaka n prinsip komunikasi terapeutik 2. Bantu klien mengetah halusinasi (isi, waktu terjadinya, frekuensi, situasi yang dapat menimbulka n halusinasi, perasaan saat timbul halusinasi) 3. Latih mengontrol halusinasi dengan cara menghardik. Tahapan tindakannya meliputi : 1. Jelaskan cara menghar dik
--------------------------	--	--	---

	n tentang	halusinas
	validitas	i
	halusinasi	2. Peragaka
Edukasi		n cara
1. Anjurkan	memonitor	menghar
	sendiri	dik.
	situasi	3. Minta
	terjadinya	klien
	halusinasi	mempera
		gakan
2. Anjurkan		ulang.
	bicara	4. Pantau
	pada	penerapa
	orang	n cara
	yang	ini, beri
	dipercaya	penguata
	untuk	n
	memberi	perilaku
	dukungan	klien
	dan	5. Masukan
	umpan	dalam
	balik	jadwal
	korektif	kegiatan
	terhadap	klien.
	halusinasi	Melakukan
3. Anjurkan		penerapan
	melakuka	terapi
	n distraksi	karaoke
	(mis:	Tahapan
	mendenga	tindakannya
	rkan	meliputi :
	music,	

melakukan	1. Menjelaskan
n aktivitas	tujuan,
dan	prosedur
Teknik	, dan
relaksasi)	lamanya
4. Ajarkan	tindakan
pasien	pada
dan	klien.
keluarga	2. Memilih
cara	jenis
mengontrol	musik
ol	POP
halusinasi	yang
	klien
	sukai
	3. Beri
	posisi
	yang
	nyaman
	4. Nyalakan
	musik
	klien
	memulai
	terapi
	karaoke.
	5. Menanyakan
	respon
	klien
	setelah

terapi

karaoke.

SP2 Pasien

1. Evaluasi
Kegiatan
yang lalu
(SP1.P).
2. Latih
berbicara/
bercakap -
cakap
dengan orang
lain saat
halusinasi
muncul
3. Masukan
dalam jadwal
kegiatan
klien.

SP3 Pasien

1. Evaluasi
kegiatan
yang lalu
(SP1.P dan
SP2.P)
2. Latih
kegiatan agar
halusinasi
tidak
muncul.

Tahapannya :

-
1. Jelaskan
pentingnya
aktivitas
yang teratur
untuk
mengatasi
halusinasi
 2. Diskusikan
aktivitas yang
biasa
dilakukan
oleh klien
 3. Latih klien
melakukan
aktivitas
 4. Susun jadwal
aktivitas
sehari - hari
sesuai dengan
aktivitas yang
telah dilatih
(dari bangun
pagi, sampai
tidur malam).
 5. Pantau
pelaksanaan
jadwal
kegiatan
berikan
penguatan
terhadap
-

perilaku yang
positif.

SP4 Pasien

1. Evaluasi
kegiatan
yang lalu
(SP1.P,
SP2.P,
SP3.P).
 2. Tanyakan
program
pengobatan.
 3. Jelaskan
pentingnya
penggunaan
obat pada
gangguan
jiwa.
 4. Jelaskan
akibat bila
tidak
digunakan
sesuai
program.
 5. Jelaskan
akibat bila
putus obat.
 6. Jelaskan
cara
mendapat
obat/
berobat.
-

-
7. Jelaskan pengobatan (5 B).
 8. Latih klien minum obat.
 9. Masukkan dalam jadwal kegiatan harian klien.

SP1.Keluarga

1. Mendiskusikan masalah yang dirasakan keluarga dalam merawat klien.
 2. Memberikan pendidikan kesehatan tentang pengertian halusinasi, jenis - jenis halusinasi, tanda - tanda halusinasi, cara mengontrol halusinasi
-

dan cara
merawat
klien
dirumah.

3. Menjelaskan
cara merawat
klien dengan
halusinasi.

SP2.Keluarga

1. Melatih
keluarga
mempraktika
n cara
merawat
klien dengan
halusinasi.
2. Melatih
keluarga
melakukan
cara merawat
pada klien
halusinasi

SP 3.Keluarga

1. Membantu
keluarga
dalam
merawat
klien
dengan
pemantauan
minum obat
-

5. Implementasi Keperawatan

Hari/ Tanggal/ Jam	Diagnosa Keperawatan	Implementasi	Evaluasi Formatif	TTD
Minggu/ 7-Juni- 2026 /14.30 WIB	Gangguan persepsi sensori (halusinasi pendengaran) (D.0085)	SP 1 Pasien 1. Membina hubungan saling percaya dengan menggunakan prinsip komunikasi terapeutik 2. Mengidentifikasi jenis halusinasi 3. Mengidentifikasi isi halusinasi klien 4. Mengidentifikasi waktu halusinasi klien 5. Mengidentifikasi frekuensi halusinasi klien 6. Mengidentifikasi situasi yang dapat menimbulkan halusinasi klien. 7. Mengidentifikasi respon klien terhadap halusinasi.	S: 1. Klien mengatakan mau untuk di ajak berbicara dan mau untuk diajak terapi karaoke. 2. Klien mengatakan namanya Tn.R. 3. Klien mengatakan mendengar suara- suara seperti bunyi "srek-srek" seperti suara orang berjalan dan menyapu. 4. Klien mengatakan suara biasanya muncul saat malam hari. 5. Klien mengatakan suara muncul 3-5 kali dalam seminggu. 6. Klien mengatakan suara	Mshw.

8. Melakukan pengukuran tingkat halusinasi menggunakan skala AHRs	tersebut berlangsung sekitar 10–15 menit.
9. Mengajarkan klien cara menghardik.	7. Klien mengatakan saat klien mendengar suara tersebut klien biasanya menutup telinga dan berdzikir dengan dipandu ibunya.
Tahapan tindakannya meliputi :	8. Klien mengatakan suara yang didengar membuat dirinya terganggu dan gelisah.
1. Jelaskan cara menghardik halusinasi	9. Ibu klien mengatakan ketika kambuh klien sering melamun yang berfokus pada satu titik dengan tatapan kosong.
2. Peragakan cara menghardik.	10. Ibu klien mengatakan klien terkadang berbicara sendiri
3. Meminta klien memperagakan ulang.	
4. Pantau penerapan cara ini, beri penguatan perilaku klien	
5. Masukkan dalam jadwal kegiatan klien.	
6. Mendiskusikan masalah yang dirasakan	

keluarga dalam merawat klien.	dan senyum-senyum sendiri.
7. Memberikan pendidikan kesehatan tentang pengertian masalah halusinasi, jenis halusinasi, yang dialami klien, tanda dan gejala halusinasi yang dialami klien tanda dan gejala halusinasi serta proses terjadinya halusinasi.	O: 1. Klien tampak mengikuti cara menghardik yang diajarkan. 2. Klien tampak melakukan cara menghardik secara mandiri. 3. Kontak mata klien tampak kurang. 4. Klien tampak menggerakkan mata melihat ke berbagai arah.
Melakukan penerapan terapi karaoke	S:
1. Menjelaskan tujuan, prosedur, dan lamanya tindakan pada klien.	1. Klien mengatakan mau untuk dilakukan terapi karaoke 2. Klien mengatakan mau karaoke lagu Iwan Fals-Kumenanti seorang kekasih.
2. Memilih jenis musik POP yang klien sukai	

3. Beri posisi yang nyaman	3. Klien mengatakan duduk disofa saja.
4. Nyalakan musik klien memulai terapi karaoke.	4. Klien mengatakan rasanya senang dan agak tenang.
5. Menanyakan respon klien setelah terapi karaoke.	O:
	1. Klien tampak menikmati lagu yang dimainkan
	2. Klien tampak rileks
	3. Klien tampak belum pas menempatkan tempo musik.
SP1.Keluarga	S:
1. Mendiskusikan masalah yang dirasakan keluarga dalam merawat klien.	1. Keluarga klien mengatakan mengerti tentang pendidikan kesehatan yang dijelaskan.
2. Memberikan pendidikan kesehatan tentang pengertian halusinasi,	2. Keluarga klien mengatakan mengerti

		jenis - jenis halusinasi, tanda - tanda halusinasi, cara mengontrol halusinasi dan cara merawat klien dirumah.	tentang cara merawat klien. O : 1. Keluarga klien terlihat kooperatif.
		3. Menjelaskan cara merawat klien dengan halusinasi.	
Senin/ 8-Juni- 2026 /15.50 WIB	Gangguan persepsi sensori (halusinasi pendengaran) (D.0085)	SP2.Pasien 1. Mengevaluasi kegiatan yang lalu (SP1.P). 2. Melatih klien berbicara atau bercakap - cakap dengan orang lain saat halusinasi muncul. 3. Menganjurkan klien memasuki dalam jadwal kegiatan.	S : 1. Klien mengatakan mampu memahami hal - hal yang sudah diajarkan jika halusinasinya muncul. 2. Klien mengatakan mau melakukan mau melakukan bercakap-cakap dengan orang lain jika

Mshw

halusinasinnya
muncul.

O :

1. Klien terlihat dapat melakukan hal yang diajarkan perawat ketika disuruh mengulang.
 2. Klien mempraktikkan langsung kepada ibunya.
 3. Klien terlihat senang bercakap - cakap.
 4. Klien terlihat mau mengikuti instruksi yang diajarkan perawat.
-

Melakukan
penerapan terapi
karaoke

1. Menjelaskan tujuan, prosedur, dan lamanya tindakan pada klien.

S:

1. Klien mengatakan mau untuk dilakukan terapi karaoke
 2. Klien mengatakan mau karaoke
-

2. Memilih jenis musik POP yang klien sukai	lagu dari Sheila on 7- Sephia, Seberapa pantas, dan
3. Beri posisi yang nyaman	Kita.
4. Nyalakan musik klien memulai terapi karaoke.	3. Klien mengatakan duduk disofa saja.
5. Menanyakan respon klien setelah terapi karaoke.	4. Klien mengatakan rasanya senang.
	O:
	1. Klien tampak menikmati lagu yang dimainkan.
	2. Klien tampak rileks saat bernyanyi
	3. Klien tampak bersemangat bisa menuntaskan 3 lagu.
SP2.Keluarga	S :
1. Melatih keluarga mempraktikan cara merawat klien dengan halusinasi.	1. Keluarga klien mengatakan mengerti tentang cara merawat klien.
	O :

		2. Melatih keluarga melakukan cara merawat pada klien halusinasi.	1. Keluarga klien terlihat kooperatif.	
Selasa/ 9-Juni- 2026 /13.40	Gangguan persepsi sensori (halusinasi pendengaran) (D.0085)	SP3.Pasien 1. Mengevaluasi kegiatann yang lalu (SP1, SP2) 2. Melatih kegiatan agar halusinasi tidak muncul 3. Menganjurkan klien memasukan dalam jadwal kegiatan.	DS : 1. Klien mengatakan sudah melakukan hal yang diajarkan jika halusinasinya muncul. 2. Klien mengatakan sering membantu orang tuanya membersihkan rumah seperti meyapu, mencuci baju. DO : 1. Klien terlihat dapat melakukan apa yang diajarkan perawat kemarin ketika disuruh mengulang	Mshu

	kegiatan kemarin.
	2. Klien tampak sedang menyapu.
SP4.Pasien	DS :
1. Mengevaluasi kegiatan yang lalu (SP1., SP2., dan SP3.)	1. Klien mengatakan sudah melakukan apa yang diajarkan ketika halusinasinya muncul.
2. Menjelaskan tentang pentingnya pengobatan	
3. Mengajukan memasukan ke jadwal kegiatan klien.	2. Klien mengatakan sudah paham cara meminum obat sesuai aturan.
	3. Klien mengatakan akan memasukkannya penggunaan obat secara teratur kedalam jadwal kegiatannya.
	DO :
	1. Klien terlihat dapat menyebutkan

	obat – obat apa saja yang harus di minum.
	2. Klien terlihat sudah paham paham tentang pentingnya penggunaan obat.
Melakukan penerapan terapi karaoke	DS:
1. Menjelaskan tujuan, prosedur, dan lamanya tindakan pada klien.	1. Klien mengatakan mau untuk dilakukan terapi karaoke
2. Memilih jenis musik POP yang klien sukai	2. Klien mengatakan mau karaoke lagu dari Sheila on 7- Sephia, Bila kau tak disampingku.
3. Beri posisi yang nyaman	3. Klien mengatakan duduk disofa saja.
4. Nyalakan musik klien memulai terapi karaoke.	4. Klien mengatakan rasanya senang.
5. Menanyakan respon klien	DO: 1. Klien tampak menikmati

setelah terapi karaoke.	lagu yang dimainkan. 2. Klien tampak rileks saat bernyanyi. 3. Klien tampak bersemangat bisa menuntaskan 3 lagu.
SP 3.Keluarga 1. Membantu keluarga dalam merawat klien dengan pemantauan minum obat	DS : 1. Keluarga klien mengatakan sudah melakukan pemantauan minum obat terhadap klien. DO: 1. Keluarga klien terlihat kooperatif.

6. Evaluasi Keperawatan

No	Hari/ Tanggal	Diagnosa Keperawatan	Evaluasi Formatif	TTD
1.	Minggu/ 7-Juni- 2026 /14.30 WIB	Gangguan persepsi sensori (halusinasi pendengaran) (D.0085)	S: SP1.Pasien 1. Klien mengatakan mau untuk diajak berbicara dan mau untuk diajak terapi karaoke. 2. Klien mengatakan namanya Tn.R. 3. Klien mengatakan mendengar suara-suara seperti bunyi "srek-srek" seperti suara orang berjalan dan menyapu. 4. Klien mengatakan suara biasanya muncul saat malam hari. 5. Klien mengatakan suara muncul 3-5 kali dalam seminggu. 6. Klien mengatakan suara tersebut berlangsung sekitar 10–15 menit. 7. Klien mengatakan saat klien mendengar suara tersebut klien biasanya menutup telinga dan berdzikir dengan dipandu ibunya. 8. Klien mengatakan suara yang didengar membuat dirinya terganggu dan gelisah. 9. Ibu klien mengatakan ketika kambuh klien sering melamun yang berfokus pada satu titik dengan tatapan kosong.	

-
10. Ibu klien mengatakan klien terkadang berbicara sendiri dan senyum-senyum sendiri.
 11. Klien mengatakan mau untuk dilakukan terapi karaoke
 12. Klien mengatakan mau karaoke lagu Iwan Fals-Kumenanti seorang kekasih.
 13. Klien mengatakan duduk disofa saja.
 14. Klien mengatakan rasanya senang dan agak tenang.

SP 1 Keluarga

1. Keluarga klien mengatakan mengerti tentang pendidikan kesehatan yang dijelaskan.
2. Keluarga klien mengatakan mengerti tentang cara merawat klien.

O:

SP1.Pasien

1. Klien tampak mengikuti cara menghardik yang diajarkan.
 2. Klien tampak melakukan cara menghardik secara mandiri.
 3. Kontak mata klien tampak kurang.
 4. Klien tampak menggerakkan mata melihat ke berbagai arah.
 5. Klien tampak menikmati lagu yang dimainkan
 6. Klien tampak rileks
-

-
7. Klien tampak belum pas menempatkan tempo musik.

SP1.Keluarga

1. Keluarga klien terlihat kooperatif.

A:

SP1 Pasien dan SP1 Keluarga tercapai

P:

Pertahankan SP1.P lanjutkan SP2.P.

Pertahankan SP1.K lanjutkan SP2.K.

-
- | | | | |
|----|--|--|---|
| 2. | Senin/
8-Juni-
2026
/15.50
WIB | Gangguan
persepsi
sensori
(halusinasi
pendengaran)
(D.0085) | <p>S:</p> <p>SP2.Pasien</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Klien mengatakan mampu memahami hal - hal yang sudah diajarkan perawat jika halusinasinya muncul. 2. Klien mengatakan mau melakukan mau melakukan bercakap-cakap dengan orang lain jika halusinasinya muncul. 3. Klien mengatakan mau untuk dilakukan terapi karaoke 4. Klien mengatakan mau karaoke lagu dari Sheila on 7- Sephia, Seberapa pantas, dan Kita. 5. Klien mengatakan duduk disofa saja. 6. Klien mengatakan rasanya senang. |
|----|--|--|---|

Mshw

SP2.Keluarga

-
1. Keluarga klien mengatakan mengerti tentang cara merawat klien.

O:

SP2.Pasien

1. Klien terlihat dapat melakukan hal yang diajarkan ketika disuruh mengulang.
2. Klien terlihat senang bercakap - cakap.
3. Klien terlihat mau mengikuti instruksi yang diajarkan
4. Klien tampak menikmati lagu yang dimainkan.
5. Klien tampak rileks saat bernyanyi
6. Klien tampak bersemangat bisa menuntaskan 3 lagu.

SP2.Keluarga

1. Keluarga klien terlihat kooperatif

A:

SP2.P Tercapai

SP1.K Tercapai

P:

Pertahankan SP2.P lanjutkan SP3.P

Pertahankan SP2.K lanjutkan SP3.K.

3.	Selasa/ 9-Juni- 2026	Gangguan persepsi sensori (halusinasi pendengaran) (D.0085)	S: SP3.Pasien 1. Klien mengatakan sudah melakukan hal yang diajarkan jika halusinasinya muncul.
----	----------------------------	--	---

Mshw

-
2. Klien mengatakan sering membantu orang tuanya membersihkan rumah seperti menyapu, mencuci baju.

SP4.Pasien

1. Klien mengatakan sudah melakukan apa yang diajarkan ketika halusinasinya muncul.
2. Klien mengatakan sudah paham cara meminum obat sesuai aturan.
3. Klien mengatakan akan memasukkannya penggunaan obat secara teratur kedalam jadwal kegiatannya.

O:

SP3.Pasien

1. Klien terlihat dapat melakukan apa yang diajarkan perawat kemarin ketika disuruh mengulang kegiatan kemarin.
2. Klien tampak sedang menyapu.

SP4.Pasien

1. Klien terlihat dapat menyebutkan obat – obat apa saja yang harus di minum.
2. Klien terlihat sudah paham paham tentang pentingnya penggunaan obat

A:

SP Pasien dan SP Keluarga tercapai

P:

Tingkatkan dan pertahankan SP1, SP2, SP3, SP4 Pasien, pantau kondisi klien dengan pemantauan mandiri oleh keluarga.

7. Catatan Perkembangan Terapi Karaoke

No	Hari/ Tanggal	Diagnosa Keperawatan	Catatan Perkembangan	TTD
1.	Minggu/ 7-Juni- 2026	Gangguan persepsi sensori (halusinasi pendengaran) (D.0085)	S : 1. Klien mengatakan mau untuk dilakukan terapi karaoke 2. Klien mengatakan mau karaoke lagu Iwan Fals-Kumenanti seorang kekasih. 3. Klien mengatakan duduk disofa saja. 4. Klien mengatakan rasanya senang dan agak tenang. O: 1. Klien tampak menikmati lagu yang dimainkan 2. Klien tampak rileks 3. Klien tampak belum pas menempatkan tempo musik. 4. Skor AHRS klien pada hari pertama sebelum dilakukan terapi 15 (Halusinasi sedang) 5. Skor AHRS klien pada hari pertama setelah dilakukan terapi 15 (Halusinasi sedang) A: Lanjutkan Intervensi terapi karaoke Masalah keperawatan Gangguan presespi sensori : Halusinasi pendengaran belum teratasi P: Lanjutkan Intervensi terapi karaoke	

2.	Senin/ 8-Juni- 2026	Gangguan persepsi sensori (halusinasi pendengaran) (D.0085)	S: 1. Klien mengatakan mau untuk dilakukan terapi karaoke 2. Klien mengatakan mau karaoke lagu dari Sheila on 7- Sephia, Seberapa pantas, dan Kita. 3. Klien mengatakan duduk disofa saja. 4. Klien mengatakan rasanya senang. O: 1. Klien tampak menikmati lagu yang dimainkan. 2. Klien tampak rileks saat bernyanyi 3. Klien tampak bersemangat bisa menuntaskan 3 lagu. 4. Skor AHRS klien pada hari pertama sebelum dilakukan terapi 15 (Halusinasi sedang) 5. Skor AHRS klien pada hari pertama setelah dilakukan terapi 14 (Halusinasi sedang) A: Masalah keperawatan Gangguan presespi sensori : Halusinasi pendengaran belum teratasi P: Lanjutkan Intervensi terapi karaoke	
3.	Selasa/ 9-Juni- 2026	Gangguan persepsi sensori (halusinasi pendengaran)	S: 1. Klien mengatakan mau untuk dilakukan terapi karaoke 2. Klien mengatakan mau karaoke lagu dari Sheila on 7- Sephia, Bila kau tak disampingku.	

(D.0085) 3. Klien mengatakan duduk disofa saja.

4. Klien mengatakan rasanya senang.

O:

1. Klien tampak menikmati lagu yang dimainkan.

2. Klien tampak rileks saat bernyanyi.

3. Klien tampak bersemangat bisa menuntaskan 3 lagu.

4. Skor AHRS klien pada hari pertama sebelum dilakukan terapi 14 (Halusinasi sedang)

5. Skor AHRS klien pada hari pertama setelah dilakukan terapi 11 (Halusinasi ringan)

A:

Masalah keperawatan Gangguan presespi sensori : Halusinasi pendengaran teratasi sebagian

P:

Lanjutkan Intervensi terapi karaoke mandiri

**Observasi AHRS sebelum dan sesudah Implementasi Terapi Karaoke
pada Tn.R di wilayah kerja Puskesmas Kaladawa**

Hari/Tanggal	Skor sebelum	Skor sesudah	Selisih	Tingkat Halusinasi
Minggu/ 7 Juni 2026	15	15	Tidak terjadi penurunan skor interpretasi	Sedang
Senin/ 8 Juni 2026	15	14	Terjadi penurunan skor interpretasi AHRS sebanyak 1 point	Sedang
Selasa/ 9 Juni 2026	14	11	Terjadi penurunan skor interpretasi AHRS sebanyak 2 point	Ringan

**STRATEGI PELAKSANAAN TINDAKAN KEPERAWATAN
PADA KLIEN GANGGUAN PRESEPSI SENSORI:
HALUSINASI PENDENGARAN
SP 1 HALUSINASI**

Nama : Tn. R
Umur : 39 th
Pertemuan : Ke- 1
Hari : Minggu, 07 Juni 2026 pukul 14.30 WIB

A. Proses Keperawatan

1. Kondisi klien
 - a. Klien mengatakan sering mendengar suara-suara "srek-srek" seperti suara orang berjalan dan menyapu.
 - b. Klien tampak bercerita dengan terbata-bata tentang apa yang di dengarnya
2. Diagnosa keperawatan
Gangguan perspi sensori : halusinasi pendengaran
3. Tujuan
 - a. Pasien dapat membina hubungan saling percaya terhadap perawat
 - b. Pasien dapat mengenali jenis halusinasi pasien
 - c. Pasien dapat mengenali isi halusinasi pasien
 - d. Pasien dapat mengenali waktu halusinasi pasien
 - e. Pasien dapat mengenali frekuensi halusinasi pasien
 - f. Pasien dapat mengenali situasi yang menimbulkan halusinasi
 - g. Pasien dapat mengenali respon pasien terhadap halusinasi
 - h. Pasien dapat mengenali menghardik halusinasi
 - i. Pasien dapat mengenali memasukkan cara menghardik halusinasi dan jadwal kegiatan harian.
4. Tindakan Keperawatan
 - a. Membina hubungan saling percaya kepada perawat
 - b. Mengidentifikasi jenis halusinasi pasien
 - c. Mengidentifikasi isi halusinasi pasien

- d. Mengidentifikasi waktu halusinasi pasien
- e. Mengidentifikasi frekuensi halusinasi pasien
- f. Mengidentifikasi situasi yang menimbulkan halusinasi
- g. Mengidentifikasi respon pasien terhadap halusinasi
- h. Mengajarkan pasien menghardik halusinasi
- i. Menganjurkan pasien memasukkan cara menghardik halusinasi dan jadwal kegiatan harian

B. Strategi komunikasi dalam pelaksanaan tindakan keperawatan

1. Fase Orientasi

a. Salam terapeutik

“Selamat siang mas, perkenalkan nama saya Melani Dwi Utami, saya senangnya dipanggil Melan, Saya mahasiswa dari Universitas Harkat Negeri Tegal yang akan membantu merawat mas dalam tiga hari kedepan, Nama mas siapa ? Senangnya dipanggil apa?”

“Nama saya N dan biasamya dipanggil R ya”

“Ouh nama Mas Tn.N dan senangnya dipanggil mas R ya”

b. Evaluasi / validasi

“Bagaimana perasaan mas pada hari ini ?”. “Apakah semalam mas bisa tidur?”

“Alhamdulillah baik, Bisa tidur tetapi semalam terbangun karena mendengar suara “srek-srek” seperti orang sedang menyapu”

c. Kontrak

1) Topik

“Baiklah mas, bagaimana kalau kita bercakap-cakap mengenai suara tanpa wujud yang sedang mas alami? Apa mas mau?”.

“Iya mbak, saya mau diajak bercakap-cakap”.

“Dan ada satu tambahan lagi mas yaitu terapi karaoke, Apakah mas R suka bernyanyi?”

“Iya suka mbak”

2) Waktu

“Baik mas, apakah mas berkenan kita bercakap-cakap selama kurang lebih 30 menit, Apakah mas mau?”

“Iya mbak, saya mau”

3) Tempat

“Mas mau dimana untuk berbincang –bincang ?”

“Disini saja mbak”.

“Ouh baik disini ya mas diruang tamu”

2. Fase Kerja

“Apakah mas R mendengar suara tanpa ada wujudnya? Seperti apa suara yang mas R dengar?”

“Iya mbak, Saya mendengar suara ‘srek-srek’”

“Apakah terus-menerus atau sewaktu-waktu? Kapan mas paling sering mendengar suara itu?”

“Biasanya suaranya terdengar sekitar 10-15 menit, suara itu terdengar saat malam hari”

“Berapa kali sehari mas mendengar? Apakah pada waktu tersendiri?”

“Tidak setiap hari mendengar, paling 3-5 kali dalam seminggu, Iya saat sendiri dan melamun”

“Kalau suaranya muncul respon mas R bagaimana? Apakah suara tersebut mengganggu mas?”

“Biasanya saya biarkan saja sampai suara itu menghilang sendiri, terkadang juga ibu saya menyuruh saya untuk berdzikir, Iya mengganggu kadang juga saya susah untuk tidur”

“Baik mas, sekarang kita akan belajar cara-cara untuk mencegah suara-suara itu muncul?, ada empat cara mas untuk mencegah suara-suara itu muncul. Pertama, dengan menghardik suara tersebut. Kedua, dengan cara bercakap-cakap dengan orang lain. Ketiga, melakukan kegiatan yang sudah terjadwal, dan yang keempat minum obat dengan teratur. Bagaimana kalau hari ini kita belajar satu cara dahulu ya mas yaitu cara menghardik atau mengusir suara-suara yang mengganggu mas R, Apakah mas mau?”

“Iya mau mbak”

“Jadi caranya apabila mas R mendengar suara tersebut datang mas R tutup telinga kemudian berkata seperti ini ‘Pergi-pergi kamu tidak nyata, kamu suara palsu, Pergi sana jangan ganggu aku!!!!’ Nah cara tersebut mas R diulang-ulang sampai suaranya hilang ya mas. Nah, sekarang coba mas R peragakan seperti yang saya ajarkan mas”

“Tutup telinga, ‘Pergi-pergi kamu tidak nyata kamu suara palsu pergi jangan ganggu aku!!”

“Nah bagus mas R, coba sekali lagi yaa mas agar mas R tidak lupa”

“Tangan menutup telinga, lalu bilang pergi pergi kamu tidak nyata pergi, kamu suara palsu jangan ganggu aku, pergilah”

“Bagus sekali mas R sudah bisa melakukan dengan baik yaa, mas R harus sering berlatih yaa, Sekarang kita masukan ke dalam jadwal ya mas, nanti mas R bisa melatih cara menghardik halusinasi setiap pukul 09,00 pagi yaa mas. Dan nanti jika suara itu muncul mas R bisa melakukan cara menghardik yang sudah kita praktekan tadi yaa mas”

“Iya mbak melan”

“Baik mas R untuk selanjutnya yaitu kita akan melakukan terapi karaoke yang akan dilaksanakam selama 15 menit, untuk pilihan musiknya sesuai dengan keinginan mas R ya, mas mau lagu apa untuk karaoke hari ini?”

“Saya mau lagu dari iwan fals mbak”

“Baik mas, yang judulnya apa?”

“Kumenanti seorang kekasih”

“Oke mas R saya putar ya, Apakah mas R sudah siap untuk kita mulai? Pegang microphone nya ya mas”

“Iya mbak sudah siap” (Klien Tn.R melakukan karaoke)

“Wahh bagus sekali mas R, selanjutnya mau lagu apa lagi mas?”

“Sudah mbak”

3. Fase Terminasi

a. Evaluasi respon klien setelah tindakan keperawatan

1) Subjektif

“Bagaimana perasaan mas R setelah kita melakukan latihan tadi dan terapi karaoke?”

“Senang mbak, saya mengetahui cara untuk mengusir suara-suara yang mengganggu saya”

2) Objektif

“Bisa mas R ulangi lagi cara apa saja yang bisa dilakukan untuk mencegah suara- suara tersebut datang, yang pertama apa ya mas R?”

“Yang pertama dengan cara menghardik jika suara yang muncul”

“Iya betul mas, Caranya gimana yah coba mas praktekkan lagi”

“Tutup telinga, lalu bilang ‘pergi pergi kamu tidak nyata, kamu suara palsu!’”

“Iya bagus sekali mas, selanjutnya apa ya mas?”

“Bercakap-cakap dengan orang lain, yang ketiga melakukan kegiatan harian, keempat minum obat dengan teratur”

“Wahh keren mas R masih ingat”

3) Rencana tindak lanjut

“Mas nanti melatih cara menghardik ya mas, mas mau jam berapa untuk berlatih?”

“Jam 09.00 pagi mbak”

“Bagus mas R, jangan lupa untuk melatih cara menghardik ya mas”

“Iya mbak”

4) Kontrak yang akan datang

“Mas R bagaimana kalau besok kita latihan cara kedua untuk mengontrol suara-suara tersebut, apakah mas R mau?”

“Iya mbak mau”

5) Waktu

“Untuk besok mas R mau jam berapa?”

“Sore saja mbak, Jam 4 sore”

6) Tempat

“Untuk tempatnya, mas R mau dimana?”

“Disini saja mbak”

“Baik mas R terimakasih untuk hari ini, Sampai jumpa besok lagi yaa”

**STRATEGI PELAKSANAAN TINDAKAN KEPERAWATAN
PADA KLIEN GANGGUAN PRESEPSI SENSORI:
HALUSINASI PENDENGARAN
SP 2 HALUSINASI**

Nama : Tn. R
Umur : 39 th
Pertemuan : Ke- 2
Hari : Senin, 08 Juni 2026 pukul 15.50 WIB

A. Proses Keperawatan

1. Kondisi klien
 - a. Klien tampak sedang duduk bersama ibunya
2. Diagnosa keperawatan
Gangguan perspi sensori : halusinasi pendengaran
3. Tujuan
 - a. Perawat dapat engevaluasi jadwal kegiatan harian pasien
 - b. Pasien dapat mengendalikan halusinasi dengan cara bercakap-cakap dengan orang lain
 - c. Pasien dapat memasukkan dalam jadwal kegiatan sehari-hari
4. Tindakan Keperawatan
 - a. Mengevaluasi jadwal kegiatan harian pasien
 - b. Melatih pasien mengendalikan halusinasi dengan cara bercakap-cakap dengan orang lain
 - c. Menganjurkan pasien memasukkan dalam jadwal kegiatan sehari-hari

B. Strategi komunikasi dalam pelaksanaan tindakan keperawatan

1. Fase Orientasi
 - a. Salam terapeutik
 “Selamat sore mas, mas R masih ingat dengan saya?”
 “*Masih mbak*”
 “Nama saya siapa mas?”
 “*Mbak Melan*”
 “Betul sekali mas, Bagaimana kabarnya hari ini mas R”

“Alhamdulillah baik mbak”

“Tujuan saya sekarang ini akan mengajarkan cara mencegah/mengontrol halusinasi yang kedua”

b. Evaluasi / validasi

“Apakah suara-suaranya masih muncul mas?”

“Kemarin malam saya mendengar mbak, lalu saya praktekan cara yang mbak ajarkan mbak”

“Lalu gimana mas apakah suaranya menghilang?”

“Iya mba saya ulang-ulang terus semakin lama semakin menghilang”

“Bagus sekali mas R langsung mempraktekan yaa, lalu suara itu apakah muncul dalam waktu lama?”

“Lumayan mba 10 menit ada”

c. Kontrak

1) Topik

“Sesuai perjanjian kitakemarin, bahwa kita akan melatih cara kedua untuk mengontrol suara yaitu bercakap-cakap dengan orang lain dan lanjutan terapi bernyanyi. Apakah mas R berkenan?”

“Iya mbak”

2) Waktu

“Baik mas, Untuk waktunya sekitar 30 menit apakah mas mau?”

“Iya mbak, saya mau”

3) Tempat

“Untuk tempatnya sesuai perjanjian kemarin diruang tamu ya mas?”

“Iya mbak”.

2. Fase Kerja

“Baik mas, untuk cara kedua mengontrol halusinasi adalah bercakap-cakap dengan orang lain. Jadi, kalau mas R mulai mendengar suara-suara, mas R langsung saja cari teman, misalnya mas dirumah tinggal bersama ibu, nah mas R nanti minta tolong ke ibunya mas R untuk mengobrol dengan mas, Contohnya begini “Tolong bu saya mulai dengar suara-suara, ayo

mengobrol dengan saya”, coba mas prakteknya seperti yang saya contohkan jika mas mendengar suara-suara itu”

“Bu tolong ajak R mengobrol, saya mendengar suara-suara ayo ibu mengobrol dengan R”

“Bagus mas R, nanti cara yang kedua mas R bisa diterapkan yaa jika mendengar suara-suara tersebut, coba mas R bercakap dengan ibunya mas seperti tadi”

“Bu tolong ajak R mengobrol, saya mendengar suara-suara ayo ibu mengobrol dengan R”

“Wihh keren mas, untuk selanjutnya sesuai janji, kita akan melakukan terapi karaoke yang akan dilaksanakam selama 15 menit, untuk musiknya sesuai dengan keinginan mas R ya, mas mau lagu apa?”

“Saya mau lagu dari Sheila on 7- Sephia”

“Oke mas R saya putar ya, Apakah mas R sudah siap untuk kita mulai?”

“Iya mbak sudah siap” (Klien Tn.R melakukan karaoke)

“Wahh bagus sekali mas R, selanjutnya mau lagu apa lagi mas?”

“Seberapa pantas mbak” (Klien Tn.R melanjutkan terapi karaoke)

“Keren mas R, sekarang yang terakhir mau lagu apa?”

“Lihat mbak pilihannya” (Klien Tn.R memilih lagu)”Ini mbak yang judulnya kita”

“Oke mas saya putar yaa”

3. Fase Terminasi

a. Evaluasi respon klien setelah tindakan keperawatan

1) Subjektif

“Bagaimana perasaan mas R setelah kita belajar cara tersebut?”.

“Senang mbak”

“Bagaimana untuk karaoke hari ini apakah mas merasa bahagia”

“Iya mbak bahagia”

2) Objektif

“Jadi sekarang sudah berapa cara yang mas R ketahui untuk mengusir suara-suara?”

“Ada 2 ya mbak, yang pertama yang menghardik, yang kedua mengobrol dengan orang lain”

“Bagus sekali mas R Apabila suaranya datang lagi mas R dapat melakukan dengan kedua cara tersebut”

3) Rencana tindak lanjut

“Mas nanti melatih cara bercakap-cakap ya mas, mas mau jam berapa?”

“Jam 09.00 pagi mbak”

“Baik saya masukkan ke jadwal harian mas R ya, jangan lupa untuk melatih cara bercakap-cakap ya mas”

“Iya mbak”

4) Kontrak yang akan datang

“Mas R bagaimana kalau besok kita latihan cara ketiga untuk mengontrol suara-suara tersebut, apakah mas R mau?”

“Iya mbak mau”

5) Waktu

“Untuk besok mas R mau jam berapa?”

“Jam 1 siang mbak”

6) Tempat

“Untuk tempatnya, mas R mau dimana?”

“Disini saja mbak”

“Baik mas R terimakasih untuk hari ini, Sampai jumpa besok lagi yaa”

**STRATEGI PELAKSANAAN TINDAKAN KEPERAWATAN
PADA KLIEN GANGGUAN PRESEPSI SENSORI:
HALUSINASI PENDENGARAN
SP 3 dan 4 HALUSINASI**

Nama : Tn. R
Umur : 39 th
Pertemuan : Ke- 3
Hari : Selasa, 09 Juni 2026 pukul 13.40 WIB

A. Proses Keperawatan

1. Kondisi klien
 - a. Klien mengatakan sering mendengar suara-suara "srek-srek" seperti suara orang berjalan dan menyapu.
2. Diagnosa keperawatan
Gangguan persepsi sensori : halusinasi pendengaran
3. Tujuan
 - a. Perawat dapat mengevaluasi jadwal kegiatan harian pasien
 - b. Pasien dapat mengendalikan halusinasi dengan cara melakukan kegiatan yang sudah terjadwal
 - c. Pasien dapat mengendalikan halusinasi dengan cara melakukan kegiatan yang sudah terjadwal
 - d. Pasien dapat mengendalikan halusinasi dengan cara meminum obat secara rutin
 - e. Pasien dapat memasukkan dalam jadwal kegiatan sehari-hari
4. Tindakan Keperawatan
 - a. Mengevaluasi jadwal kegiatan harian pasien
 - b. Melatih pasien mengendalikan halusinasi dengan cara melakukan kegiatan yang sudah terjadwal
 - c. Menganjurkan pasien memasukkan dalam jadwal kegiatan sehari-hari

B. Strategi komunikasi dalam pelaksanaan tindakan keperawatan

1. Fase Orientasi
 - a. Salam terapeutik

“Selamat siang mas, mas R masih ingat dengan saya?” Sesuai dengan janji saya kemarin ya mas, sekarang saya kembali lagi. Mas R masih ingat dengan saya? Coba siapa?”

“Masih mbak Melan”

“Wahh bagus mas masih ingat yaa. Tujuan saya sekarang ini akan mengajarkan cara mencegah/mengontrol halusinasi yang ketiga melakukan kegiatan dan mengontrol halusinasi dengan minum obat.”

“Iya Mbak Melan”

b. Evaluasi / validasi

“Bagaimana kabarnya hari ini mas R”

“Alhamdulillah baik mbak”

“Apakah suara-suaranya masih muncul?”

“Terkadang masih mbak”

“Mas masih ingat tidak apa yang sudah kita latih, Ada berapa cara ya mas?”

“Ada dua cara mbak, menghardik dan bercakap-cakap dengan orang lain”

“Lalu apakah ibu sudah berlatih cara menghardik dan bercakap-cakap dengan orang lain sesuai jadwal yang dibuat?”

“Sudah mbak, saya mempraktekkan ke ibu saya”

“Bagus sekali mas R langsung mempraktekkan yaa”

c. Kontrak

1) Topik

“Sesuai perjanjian kita kemarin, kita akan melatih cara mengontrol halusinasi dengan cara ketiga yaitu melaksanakan aktivitas terjadwal.”

“Iya mbak”

2) Waktu

“Baik mas, Untuk waktunya sekitar 30 menit apakah mas mau?”

“Iya mbak, saya mau”

3) Tempat

“Untuk tempatnya sesuai perjanjian kemarin diruang tamu ya mas?”

“Iya mbak”.

2. Fase Kerja

“Baik mas, untuk cara ketiga mengontrol halusinasi adalah melakukan kegiatan terjadwal, biasanya kegiatan apa yang mas R lakukan sehari-hari?”

“Mencuci baju, menyapu, menonton TV, mencuci piring”

“Wahh banyak sekali yaa mas, bagaimana kalau kita latih satu kegiatan yang tadi mas sebutkan?”

“Iya mbak”

“Coba mas R praktekan bagaimana caranya menyapu, Wahh mas R keren sekali bersih yaa ini nyapunya, Nah kegiatan ini bisa mas lakukan untuk mencegah suara-suara tersebut muncul, Untuk kegiatan lainnya bisa mas R lakukan”

“Iya mbak”

“Untuk selanjutnya yaitu mencegah halusinasi dengan minum obat secara rutin mas, Minum obat sangat penting agar suara-suara yang mas R dengar dan mengganggu selama ini tidak muncul lagi. Berapa macam mas R minum?”

“Ada 5 macam mbak”

(Menyiapkan obat klien)

“Obat yang berwarna kuning (Tpyhexilpendil, THP) diminum 2x sehari ya mas gunanya agar mas R merasa rileks dan tidak kaku, Obat yang berwarna putih (Clobazam) diminum 1x sehari gunanya untuk mencegah kejang dan untuk meringankan kecemasan, Obat yang berwarna kuning (Soroquin XR) diminum 1x sehari gunanya untuk memperbaiki suasana hati, perilaku, dan proses berpikir. Obat yang berwarna putih (Olanzapine) diminum 2x sehari gunanya untuk meredakan halusinasi, delusi, dan perubahan perilaku. Obat yang berwarna orange (lorazepam) diminum 1x sehari gunanya untuk meredakan gangguan kecemasan parah, mengatasi

insomnia, mencegah dan mengobati kejang. Obat yang 2x sehari mas bisa minum dijam 7 pagi dan 7 malam, dan untuk yang 1x sehari bebas mas mau diminum pagi atau malamnya. Kalau suara-suara sudah hilang, obatnya tidak boleh dihentikan. Nanti konsultasikan dengan dokter, sebab kalau putus obat, ibu akan kambuh dan sulit sembuh seperti keadaan semula. Kalau obat habis, ibu bisa ke Puskesmas ditemani oleh keluarganya untuk mendapatkan obat lagi”

“Iya mbak”

“Nah mas juga harus teliti saat minum obat-obat ini. Pastikan obatnya benar, artinya mas R harus memastikan bahwa itu obat yang benar- benar punya mas. Jangan keliru dengan obat milik orang lain. Baca nama kemasannya. Pastikan obat diminum pada waktunya, dengan cara yang benar, yaitu diminum sesudah makan dan tepat jamnya yaa”

“Iya mbak”

“Selanjutnya, kita akan melakukan terapi karaoke yang akan dilaksanakan selama 15 menit, untuk musiknya seperti biasa mas R yang memilih ya?”

“Saya mau lagu dari Sheila on 7- Sephia”

“Oke mas R saya putar ya, Apakah mas R sudah siap untuk kita mulai?”

“Iya mbak sudah siap” (Klien Tn.R melakukan karaoke)

“Wahh bagus sekali mas R, selanjutnya mau lagu apa lagi mas?”

“Bila kau tak disampingku”

” (Klien Tn.R melanjutkan terapi karaoke)

“Keren mas R, mau lagu apa lagi mas R?”

“Sudah mbak”

3. Fase Terminasi

a. Evaluasi respon klien setelah tindakan keperawatan

1) Subjektif

“Bagaimana perasaan mas R setelah kita belajar cara tersebut dan berbincang mengenai obat?”

“Senang mbak, saya jadi lebih paham ”

“Bagaimana perasaan mas R setelah kita terapi bernyanyi?”

“Senang mba”

“Nah mas R nanti bisa menerapkan terapi karaoke secara mandiri yaa bersama ibu seperti yang sudah kita lakukan selama 3 hari ini jika suara itu muncul mengganggu mas R ataupun jika mas R ingin melakukan karake sebagai media *refresing*”

“Iya mbak melan terimakasih”

2) Objektif

“Jadi sekarang sudah berapa cara yang mas R ketahui untuk mengusir suara-suara?”

“Ada 4 mbak, yang pertama yang menghardik, yang kedua mengobrol dengan orang lain, ketiga melakukan kegiatan dan minum obat rutin”

“Bagus sekali mas R Apabila suaranya datang lagi mas R dapat melakukan dengan cara-cara tersebut”

3) Rencana tindak lanjut

“Mas nanti melatih secara mandiri yaa ditemani nanti bersama ibunya mas R?”

4) Kontrak yang akan datang

“Mas R nanti besok bisa berlatih mandiri dengan ibunya mas ya?”

“Iya mbak”

5) Waktu

“Untuk besok mas R mau jam berapa?”

“Jam 9 pagi”

6) Tempat

“Untuk tempatnya, mas R mau dimana?”

“Disini saja mbak”

“Baik mas nanti saya bicarakan dengan ibunya mas R yaa”

Lampiran 9 Dokumentasi Kegiatan Penelitian

SP 1
Menghardik Halusinasi



SP 2
Bercakap-Cakap



SP 3
Melakukan Aktivitas



SP 4 Kepatuhan Minum
Obat Teratur



Terapi Karaoke hari ke-1



Terapi Karaoke hari ke-2



Terapi Karaoke hari ke-3

Lampiran 10 Lembar Bimbingan Tugas Akhir

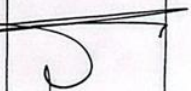
FORM BIMBINGAN TUGAS AKHIRPEMBIMBING 1

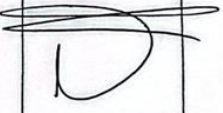
Identitas Mahasiswa:

Nama : MELANI DWI UTAMI
NIM : 23130063
Judul TA : Implementasi terapi karaoke dalam upaya
pencegahan terjadinya halusinasi pendengaran pada pasien
dengan halusinasi di puskesmas tegal selatan

Identitas Pembimbing 1:

Nama : Ns. Nanda Bachtar M.kep.
NIDN : 0623129601

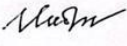
Hari/Tgl	Materi Konsultasi	Paraf Pembimbing 1
Senin / 15 Des 2025	Konsultasi Judul <i>Acc judul lanjut BAB I</i>	
26/ Des Jumat	Konsultasi BAB I - perbaikan latar belakang, tujuan khusus, manfaat Penelitian.	
Kamis 15 / 01 2026	Konsultasi BAB I dan BAB II - perbaikan BAB 2 lanjut BAB 3	
Kamis 26/ 02 2026	Konsultasi BAB 1, 2, 3 - Perbaikan BAB 3.	
Kamis/ 9 April 2026.	Konsultasi BAB 2, 3.	

16 April 2026 Kamis.	Konsul BAB 3. Revisi	
Senin 4 Mei 2026.	Konsul BAB 3. Revisi	
Senin 4 Mei 2026.	Konsul BAB 3. Bor proposal	
Kamis 18 Juni 2026.	Konsul BAB 4. Revisi BAB 4	
Selasa 23/ Juni 2026	Konsul BAB IV & V	
Senin 29/ Juni 2026	ACC sidang TA	

FORM BIMBINGAN
TUGAS AKHIR PEMBIMBING 2

Identitas Mahasiswa:

Nama : MELANI DWI UTAMI
 NIM : 23130063
 Judul TA : Implementasi Terapi Karaoke Dalam Upaya Pencegahan
 Terjadinya Halusinasi Pendengaran Pada Pasien ... Dengan Halusinasi
 di Puskesmas Tegay Selatan Kota tegay.
 Identitas Pembimbing 2:
 Nama : NS. Yudha Pratetya, S.Kep
 NIDN :

Hari/Tgl	Materi Konsultasi	Paraf Pembimbing 2
~~Rabu~~ 17/12 2025	konsultasi Judul lagi BAB I	
26/1 Januari Selara	Konsultasi BAB I - perbaikan latar belakang	
Jumat 13/3 2026	Konsul Bab 1 2 3 langsut Bab 4.	
Senin 4 Mei 2026	Konsul BAB 3.	

Semin 4 Mei 2026.	Konsul BAB 3. ACC proposal.	Mudra
Jum'at 26 Juni 2026	Konm BAB 4	Mudra
26/6.2026.	Konsultasi BAB V Perbaikan Penulisan Perbaikan ASKOP.	Mudra
29/6.2026.	ACC sidang usulan hasil.	Mudra
29/6.2026.		

Lampiran 11 Lembar Revisi Ujian Tugas Akhir



Fakultas Vokasi
Program Studi D-3 Keperawatan

Lampiran 11: Form Revisi Naskah Tugas Akhir

LEMBAR REVISI UJIAN TUGAS AKHIR (TA) PROGRAM STUDI DIPLOMA III KEPERAWATAN FAKULTAS VOKASI UNIVERSITAS HARKAT NEGERI AKADEMIK/.....

Nama Mahasiswa : MELANI DWI UTAMI
NIM : 23130063
Jenis Tugas Akhir : KTI/ Tim Riset Dosen / Publikasi*)
Judul Tugas Akhir : Implementasi Strategi Pelaksanaan Terapi Aktivitas Karaoke Pada Pasien Hausyasa Pada Gerakan di Wilayah Kerja Puskesmas
Tanggal Sidang TA : 7 Juli 2026
Ketua / Penguji-1/ Penguji 2*) : Ns. Ardi Herda K, M.kep

NO.	REVISI	TANGGAL REVISI	TANDA TANGAN PENGUJI
1.	Revisi Judul	7/26 /8 Ardi	
2.	Fata Funai diganti abstrak di bawah menjadi 3 kata		
3.	Referensi Jurnal terbaru		
4.	Pada pohon masalah Fata asing di Italia		
5.	Revisi Kriteria Inklusi dan Ekskusi		
6.	Perisi daftar pustaka Penulisan huruf kapital		
7.	Penambahan detail pada lampiran lembar naratifisme		
8.	penetapan SOP Terapi karaoke.		

Tegal, 7 Agustus 2026

Mahasiswa,

(MELANI DWI UTAMI)
NIM. 23130063

*Coret salah satu

Lampiran 11: Form Revisi Naskah Tugas Akhir

LEMBAR REVISI UJIAN TUGAS AKHIR (TA)
PROGRAM STUDI DIPLOMA III KEPERAWATAN
FAKULTAS VOKASI UNIVERSITAS HARKAT NEGERI
AKADEMIK /

Nama Mahasiswa : MELANI DWI UTAMI
NIM : 23150063
Jenis Tugas Akhir : ~~KTI/Tim Riset Dosen/Publikasi*~~ ^{Implementasi Strategi Pelaksanaan Terapi Akutitas Kardiovaskuler pada Pasien}
Judul Tugas Akhir : ~~Hasil dari Penelitian diwilayah Kerja Puskesmas~~ ^{Salah satu Feb 2021}
Tanggal Sidang TA : 7 Juli 2026
Ketua / Penguji 1/ Penguji 2*) : Ns. Candra Andodo, M.Kep

NO.	REVISI	TANGGAL REVISI	TANDA TANGAN PENGUJI
1.	Revisi tujuan khusus disesuaikan dengan judul.	15 / 07 / 2026	
2.	Penulisan italic pada kata asing.		
3.	Revisi karena inkonsistensi revisi.		
4.	Revisi definisi operasional & tambahkan jenis lagu ya dipakai.		
5.	Penambahan detail pada lampiran lembar plagiarisme		

Tegal, 15 Juli 2026..

Mahasiswa,

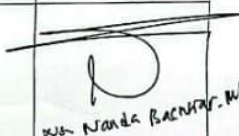

(MELANI DWI UTAMI)
NIM. 23150063

*Coret salah satu

Lampiran 11: Form Revisi Naskah Tugas Akhir

LEMBAR REVISI UJIAN TUGAS AKHIR (TA)
PROGRAM STUDI DIPLOMA III KEPERAWATAN
FAKULTAS VOKASI UNIVERSITAS HARKAT NEGERI
AKADEMIK/.....

Nama Mahasiswa : MELANI DWI UTAMI
 NIM : 27130063
 Jenis Tugas Akhir : KTI/ ~~Tinjauan Riset Dosen / Publikasi~~
 Judul Tugas Akhir : Implementasi strategi pelaksanaan kardi Akutitas Faridole Pada
 Rasio Rasio dan penyesuaian di rumah kerja Puskesmas Faridole Faridole
 Tanggal Sidang TA : 7 Juli 2026
 Ketua / Penguji 1/ Penguji 2* : NS. Nanda Bachtiar, M. Kep

NO.	REVISI	TANGGAL REVISI	TANDA TANGAN PENGUJI
1.	Revisi Judul	Jumat	 Nanda Bachtiar, M. Kep
2.	Penambahan etiologi Bagnosa Keperawatan pada bab Hasil.	10 Juli	
3.	Penambahan hasil skor Indikator penurunan di ekstrak.	2026	

Tegal, 10 Juli 2026

Mahasiswa,


 (MELANI DWI UTAMI)
 NIM. 27130063

*Coret salah satu