

**IMPLEMENTASI STRATEGI PELAKSANAAN TERAPI
AKTIVITAS KARAOKE PADA PASIEN HALUSINASI
PENDENGARAN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS
KALADAWA KABUPATEN TEGAL**



**Universitas
Harkat Negeri**

TUGAS AKHIR

Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Menyelesaikan Studi Jenjang Diploma
Tiga Keperawatan

Oleh :

NAMA : MELANI DWI UTAMI

NIM : 23130063

**PROGRAM STUDI DIPLOMA III KEPERAWATAN
FAKULTAS SEKOLAH VOKASI
UNIVERSITAS HARKAT NEGERI
2026**

**IMPLEMENTASI STRATEGI PELAKSANAAN TERAPI
AKTIVITAS KARAOKE PADA PASIEN HALUSINASI
PENDENGARAN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS
KALADAWA KABUPATEN TEGAL**



**Universitas
Harkat Negeri**

TUGAS AKHIR

Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Menyelesaikan Studi Jenjang Diploma
Tiga Keperawatan

Oleh :

NAMA : MELANI DWI UTAMI

NIM : 23130063

**PROGRAM STUDI DIPLOMA III KEPERAWATAN
FAKULTAS SEKOLAH VOKASI
UNIVERSITAS HARKAT NEGERI
2026**

UNIVERSITAS HARKAT NEGERI	Kode/No : _____
	Tanggal : _____
FORMULIR LEMBAR PERSETUJUAN TUGAS AKHIR	Revisi : _____
	SEKOLAH VOKASI _____

HALAMAN PERSETUJUAN TUGAS AKHIR (TA)

**"IMPLEMENTASI STRATEGI PELAKSANAAN TERAPI
AKTIVITAS KARAOKE PADA PASIEN HALUSINASI
PENDENGARAN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS
KALADAWA KABUPATEN TEGAL"**

Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Melaksanakan Tugas Akhir / Skripsi

Oleh:

MELANI DWI UTAMI

NIM : 23130063

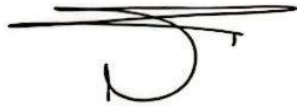
Universitas
Harkat Negeri

Tegal, 3 Juli 2026

Menyetujui,

PEMBIMBING I

PEMBIMBING II



Ns. Nanda Bachtiar, M. Kep
NIDN. 0623129601



Ns. Yudha Prasetya, M. Kep
NIDN. _____

UNIVERSITAS HARKAT NEGERI FORMULIR LEMBAR PENGESAHAN TUGAS AKHIR	Kode/No : _____
	Tanggal : _____
	Revisi : _____
	SEKOLAH VOKASI

HALAMAN PENGESAHAN TUGAS AKHIR (TA)
"IMPLEMENTASI STRATEGI PELAKSANAAN TERAPI
AKTIVITAS KARAOKE PADA PASIEN HALUSINASI
PENDENGARAN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS
KALADAWA KABUPATEN TEGAL"

Oleh:

MELANI DWI UTAMI

23130063

Telah berhasil dipertahankan di hadapan Tim Penguji dan diterima sebagai bagian
persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar Ahli Madya Keperawatan
pada Program Studi Diploma III Keperawatan, Universitas Harkat Negeri.

Tim Penguji

Ketua Penguji : Ns. Ardhi Henda K, M. Kep (
NIDN. 0615029303
Anggota Penguji I : Ns. Candra Andodo, M. Kep (
NIDN. 0012018903
Anggota Penguji II : Ns. Nanda Bachtiar, M. Kep (
NIDN. 0623129601

Tegal, 22 Juli 2026

Menyetujui,

Dekan Universitas Harkat negeri


Universitas
Harkat Negeri
Sekolah Vokasi

Dr. Apt. Heru Nurcahyo, S.Farm., M.Sc
NIPY. 10.007.038

Program Studi Diploma III
Keperawatan Ketua Program Studi


Universitas
Harkat Negeri

Ns. Ardhi Henda Karmandika, M.Kep
NIPY. 09.020.452

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

**Tugas Akhir ini adalah hasil karya saya sendiri,
dan semua sumber baik yang dikutip maupun yang dirujuk
telah saya nyatakan dengan benar.**

NAMA : MELANI DWI UTAMI

NIM : 23130063

Tanda Tangan :



Tanggal : 3 Juli 2026

HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI

Sebagai sivitas akademika Universitas Harkat Negeri, saya yang bertandatangan di bawah ini:

Nama : MELANI DWI UTAMI
NIM : 23130063
Program Studi : Diploma III Keperawatan
Jenis Karya : Tugas Akhir
Skim TA : KTI

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada UNIVERSITAS HARKAT NEGERI Hak Bebas Royalti Noneksklusif (*None-exclusive Royalty Free Right*) atas karya ilmiah saya yang berjudul :

"Implementasi Strategi Pelaksanaan Terapi Aktivitas Karaoke Pada Pasien Halusinasi Pendengaran Di Wilayah Kerja Puskesmas Kaladawa Kabupaten Tegal" Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti/Noneksklusif ini UNIVERSITAS HARKAT NEGERI berhak menyimpan, mengalihmedia/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (database), merawat dan mempublikasikan karya ilmiah saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan pemilik Hak Cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di : Tegal

Pada Tanggal : 3 Juli 2026

Yang menandatangani


(Melani Dwi Utami)

NIM. 23130063

MOTTO DAN PERSEMBAHAN

"Allah tidak membebani seseorang melainkan sesuai dengan kesanggupannya."

(Q.S. Al-Baqarah: 286)

"Keberhasilan bukan milik orang pintar. Keberhasilan milik mereka yang terus berusaha". - B. J. Habibie

"Semua jatuh bangunmu, hal yang biasa. Angan dan pertanyaan, waktu yang menjawabnya. Berikan tenggat waktu, bersedilah secukupnya. Rayakan perasaanmu sebagai manusia"

(Mata Air – Hindia)

Kupersembahkan untuk:

1. Kepada kedua orang tua tercinta Bapak Darsono dan Ibu Tasriyah yang senantiasa memberikan doa, kasih sayang, dukungan, motivasi, serta pengorbanan yang tidak ternilai selama proses pendidikan hingga penyusunan tugas akhir ini. Berkat doa dan dukungan yang diberikan, penulis mampu menyelesaikan karya tulis ilmiah ini.
2. Kepada sahabat dan teman-teman seperjuangan yang selalu memberikan semangat, dukungan, bantuan, serta kebersamaan selama menempuh pendidikan dan menyelesaikan tugas akhir ini sehingga penulis dapat menyelesaikan karya tulis ilmiah dengan baik.
3. Kepada seluruh staf dosen Program Studi Diploma III Keperawatan yang telah memberikan ilmu, bimbingan, pengalaman, serta dukungan selama proses pendidikan. Segala dedikasi, arahan, dan pembelajaran yang diberikan menjadi bekal berharga bagi penulis dalam menempuh pendidikan hingga menyelesaikan karya tulis ilmiah ini.
4. Kepada Universitas Harkat Negeri sebagai institusi pendidikan yang telah memberikan kesempatan, fasilitas, lingkungan akademik, serta pengalaman belajar yang berharga selama penulis menempuh pendidikan. Segala ilmu, pengalaman, dan pembelajaran yang diperoleh selama masa studi menjadi bekal penting bagi penulis dalam menyusun dan menyelesaikan karya tulis ilmiah ini.

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan ke hadirat Allah SWT karena atas rahmat, karunia, dan hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan Tugas Akhir yang berjudul **“Implementasi Strategi Pelaksanaan Terapi Aktivitas Karaoke Pada Pasien Halusinasi Pendengaran Di Wilayah Kerja Puskesmas Kaladawa Kabupaten Tegal”** dengan baik. Karya tulis ilmiah ini disusun sebagai salah satu syarat untuk memperoleh Gelar Derajat Ahli Madya.

Dalam penyusunan karya tulis ilmiah ini, penulis memperoleh banyak bantuan, bimbingan, arahan, dukungan, serta motivasi dari berbagai pihak sehingga laporan ini dapat terselesaikan. Pada kesempatan ini penulis mengucapkan terima kasih kepada:

1. Bapak Ns. Ardhi Henda K, M. Kep selaku Kepala Prodi D3 Keperawatan Universitas Harkat Negeri Tegal.
2. Bapak Ns. Nanda Bachtiar, M.Kep., selaku Pembimbing I yang telah memberikan arahan, bimbingan, dan masukan selama penyusunan Karya Tulis Ilmiah.
3. Bapak Ns. Yudha Prasetya, M.Kep., selaku Pembimbing II yang telah memberikan bimbingan dan saran dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah.
4. Segenap Dosen dan staf Prodi D3 Keperawatan Universitas Harkat Negeri Tegal.
5. Kedua orang tua tercinta yang senantiasa memberikan doa, dukungan, motivasi, dan kasih sayang kepada penulis.

Penulis menyadari bahwa Karya Tulis Ilmiah ini masih jauh dari sempurna. Oleh karena itu, penulis mengharapkan kritik dan saran yang membangun demi perbaikan di masa yang akan datang. Semoga Karya Tulis Ilmiah ini dapat memberikan manfaat bagi perkembangan ilmu keperawatan, khususnya dalam bidang keperawatan jiwa mengenai penerapan terapi karaoke sebagai upaya mengontrol halusinasi pendengaran.

Tegal, 03 Juli 2026

Melani Dwi Utami

ABSTRAK

IMPLEMENTASI STRATEGI PELAKSANAAN TERAPI AKTIVITAS KARAOKE PADA PASIEN HALUSINASI PENDENGARAN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS KALADAWA KABUPATEN TEGAL

Utami Dwi Melani; Bachtiar Nanda; Prasetya Yudha

Latar Belakang: Halusinasi pendengaran merupakan gangguan persepsi sensori yang ditandai dengan munculnya suara-suara tanpa adanya rangsangan nyata dan dapat mengganggu fungsi biologis, psikologis, sosial, serta spiritual pasien. Salah satu intervensi nonfarmakologis yang dapat digunakan untuk membantu mengontrol halusinasi pendengaran adalah terapi karaoke, yaitu aktivitas bernyanyi dengan iringan musik sebagai bentuk distraksi untuk mengalihkan perhatian pasien dari stimulus internal ke stimulus eksternal yang positif. **Tujuan:** Mengetahui implementasi terapi karaoke dalam upaya mengontrol terjadinya halusinasi pendengaran pada pasien dengan halusinasi di wilayah kerja Puskesmas Kaladawa Kabupaten Tegal. **Metode:** Penelitian ini menggunakan desain studi kasus pada satu pasien dengan diagnosa keperawatan gangguan persepsi sensori: halusinasi pendengaran. Intervensi diberikan berupa terapi karaoke selama 30 menit, satu kali sehari selama 3 hari. Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara, observasi, pemeriksaan fisik, dan penilaian menggunakan *Auditory Hallucination Rating Scale* (AHRS). **Hasil:** Setelah diberikan terapi karaoke, pasien menunjukkan penurunan frekuensi munculnya halusinasi, peningkatan kemampuan mengalihkan perhatian dari suara halusinasi, lebih kooperatif saat berinteraksi, serta mampu mengikuti aktivitas yang dijadwalkan. Skor AHRS menunjukkan penurunan skor dari 15 (halusinasi sedang) sebelum intervensi menjadi 11 (halusinasi ringan) setelah intervensi. Penurunan skor tersebut ditandai dengan berkurangnya frekuensi dan durasi halusinasi, menurunnya intensitas dan tingkat gangguan akibat suara yang didengar, dan meningkatnya kemampuan dalam mengendalikan halusinasi. **Kesimpulan:** Terapi karaoke dapat membantu pasien dalam mengontrol halusinasi pendengaran melalui mekanisme distraksi, meningkatkan fokus pada stimulus nyata, serta memberikan efek relaksasi dan suasana hati yang lebih positif. Terapi karaoke dapat dipertimbangkan sebagai salah satu intervensi keperawatan nonfarmakologis pada pasien dengan halusinasi pendengaran.

Kata kunci: halusinasi pendengaran, terapi karaoke, skala AHRS

ABSTRACT

IMPLEMENTATION OF KARAOKE THERAPY ACTIVITY STRATEGY FOR PATIENTS WITH AUDITORY HALLUCINATIONS IN THE WORKING AREA OF THE KALADAWA PUBLIC HEALTH CENTER TEGAL REGENCY

Utami Dwi Melani; Bachtiar Nanda; Prasetya Yudha

Background: Auditory hallucinations are sensory perception disorders characterized by the appearance of sounds without any real stimulus and can disrupt the patient's biological, psychological, social, and spiritual functioning. One non-pharmacological intervention that can be used to help control auditory hallucinations is karaoke therapy, which involves singing accompanied by music as a form of distraction to shift the patient's attention from internal stimuli to positive external stimuli. **Objective:** To determine the implementation of karaoke therapy in controlling auditory hallucinations in patients with hallucinations in the working area of the Kaladawa Community Health Center in Tegal Regency. **Methods:** This study used a case study design on one patient with a nursing diagnosis of sensory perception disorder: auditory hallucinations. The intervention consisted of 30 minutes of karaoke therapy, once daily for 3 days. Data were collected through interviews, observations, physical examinations, and assessments using the Auditory Hallucination Rating Scale (AHRS). **Results:** After receiving karaoke therapy, patients showed a decrease in the frequency of hallucinations, an increased ability to divert attention from hallucinatory voices, increased cooperation during interactions, and the ability to participate in scheduled activities. The AHRS score decreased from 15 (moderate hallucinations) before the intervention to 11 (mild hallucinations) after the intervention. This decrease was indicated by a decrease in the frequency and duration of hallucinations, a decrease in the intensity and level of disturbance caused by the voices, and an increase in the ability to control the hallucinations. **Conclusion:** Karaoke therapy can help patients control auditory hallucinations through distraction mechanisms, increasing focus on real stimuli, and providing a more positive mood and relaxation effect. Karaoke therapy can be considered as a non-pharmacological nursing intervention for patients with auditory hallucinations.

Keywords: auditory hallucinations, karaoke therapy, AHRS scale

DAFTAR ISI

	Halaman
LEMBAR SAMPUL	i
LEMBAR JUDUL.....	ii
HALAMAN PERSETUJUAN.....	iii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iv
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS.....	v
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI.....	vi
MOTTO DAN PERSEMBAHAN.....	vii
KATA PENGANTAR.....	viii
ABSTRAK.....	ix
<i>ABSTRACT</i>	x
DAFTAR ISI.....	xi
DAFTAR TABEL.....	xiv
DAFTAR GAMBAR	xv
DAFTAR LAMPIRAN.....	xvi
DAFTAR ARTI LAMBANG, SINGKATAN DAN ISTILAH.....	xvii
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	5
C. Tujuan	5
1. Tujuan Umum	5
2. Tujuan Khusus.....	5
D. Manfaat	5
1. Manfaat Penelitian.....	5
2. Manfaat Praktisi	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	7
A. Konsep Dasar Halusinasi	7
1. Definisi Halusinasi	7
2. Klasifikasi Halusinasi.....	7
3. Rentang Respon Halusinasi.....	8
5. Hubungan sosial yang harmonis	9

B. Halusinasi Pendengaran	11
1. Pengertian Halusinasi Pendengaran	11
2. Etiologi Halusinasi Pendengaran	11
3. Tanda Gejala Halusinasi Pendengaran	14
4. Proses Terjadinya Halusinasi Pendengaran.....	15
5. Fase Halusinasi Pendengaran	15
6. Penatalaksanaan Halusinasi Pendengaran	17
C. Konsep Terapi Karaoke	18
1. Definisi Terapi Karaoke	18
2. Manfaat Terapi Karaoke.....	19
3. Jenis Lagu/ Musik	20
4. Mekanisme Kerja Terapi Karaoke	20
5. Prosedur Kerja Terapi Karaoke	21
D. Hubungan Terapi Karaoke Terhadap Halusinasi Pendengaran	22
E. Skala Halusinasi <i>Auditory Hallucination Rating Scale</i> (AHRs).....	23
F. Konsep Asuhan Keperawatan Halusinasi Pendengaran	24
1. Pengkajian Keperawatan	24
2. Pohon Masalah	28
3. Diagnosa Keperawatan.....	29
4. Intervensi Keperawatan.....	29
5. Implementasi Keperawatan	33
6. Evaluasi Keperawatan	34
BAB III METODE PENELITIAN.....	35
A. Jenis Studi Kasus	35
B. Subjek Studi Kasus	35
C. Fokus Studi.....	35
D. Definisi Operasional Fokus Studi	36
E. Instrumen Studi Kasus	37
F. Metode Pengumpulan Data.....	39
G. Lokasi dan Waktu Studi Kasus.....	41
H. Analisis Data dan Penyajian Data.....	41
I. Etika Studi Kasus.....	41

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	43
A. Hasil Penelitian	43
1. Karakteristik Partisipan	43
2. Pemaparan Fokus Studi.....	43
3. Data Asuhan Keperawatan.....	60
B. Pembahasan.....	60
C. Keterbatasan Studi Kasus.....	72
BAB V PENUTUP.....	73
A. Kesimpulan	73
B. Saran.....	75
DAFTAR PUSTAKA	76
LAMPIRAN.....	82

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Rentang Respon Halusinasi.....	9
Tabel 2.4 Tabel Strategi Pelaksanaan	29
Tabel 3.1 Definsi Operasional.....	36

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Pohon Masalah Halusinasi Pendengaran.....	28
Gambar 3. 1 Bagan Metode Pengumpulan Data.....	40

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Surat Ijin Penelitian	83
Lampiran 2 Surat balasan ijin penelitian	84
Lampiran 3 Standar Operasional Prosedur Terapi Karaoke	85
Lampiran 4 Surat keterangan bebas plagiarisme/ Similarity Check	88
Lampiran 5 Jadwal pelaksanaan penelitian	96
Lampiran 6 Lembar persetujuan responden	97
Lampiran 7 Data hasil penelitian	98
Lampiran 8 Asuhan Keperawatan	101
Lampiran 9 Dokumentasi Kegiatan Penelitian	156
Lampiran 10 Lembar Bimbingan Tugas Akhir	158
Lampiran 11 Lembar Revisi Ujian Tugas Akhir	162

DAFTAR ARTI LAMBANG, SINGKATAN DAN ISTILAH

DAFTAR ARTI LAMBANG

- % : Persen
- : Sampai / rentang / penghubung
- 0–4 : Rentang skor penilaian setiap item AHRS
- 0–11 : Halusinasi ringan
- 12–22 : Halusinasi sedang
- 23–33 : Halusinasi berst
- 34–44 : Halusinasi sangat berat

SINGKATAN

- AHRS : Auditory Hallucination Rating Scale
- ODGJ : Orang Dengan Gangguan Jiwa
- BB : Berat Badan
- TB : Tinggi Badan
- TD : Tekanan Darah
- RR : Respiratory Rate (Frekuensi Pernapasan)
- SP : Strategi Pelaksanaan
- SDKI: Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia
- SIKI: Standar Intervensi Keperawatan Indonesia
- SLKI: Standar Luaran Keperawatan Indonesia
- PPNI: Persatuan Perawat Nasional Indonesia
- WHO: World Health Organization
- GABA : Gamma-Aminobutyric Acid
- NAPZA: Narkotika, Psikotropika, dan Zat Adiktif
- PMO: Pengawas Minum Obat
- TAK Terapi Aktivitas Kelompok
- Puskesmas: Pusat Kesehatan Masyarakat.

ISTILAH

- Distraksi: Teknik pengalihan perhatian dari stimulus internal ke stimulus eksternal.

ECT : (Electro Compulsive Therapy): Terapi kejang listrik untuk memicu kejang terapeutik pada pasien depresi berat atau skizofrenia yang resisten terhadap obat.

Faktor Predisposisi: Faktor risiko bawaan atau latar belakang masa lalu (biologis, psikologis, sosial budaya) yang memicu kerentanan seseorang terhadap gangguan jiwa.

Faktor Presipitasi: Stimulus atau pemicu dari lingkungan sekitar (stresor fisik).

GABA Neurotransmitter di otak yang berfungsi menciptakan ketenangan dan meredakan rasa cemas.

Halusinasi Pendengaran: Gangguan persepsi sensori berupa mendengar suara tanpa adanya rangsangan nyata.

Ilusi: Kesalahan interpretasi atau persepsi yang salah terhadap objek/stimulus nyata yang diterima oleh panca indra.

Informed Consent: Lembar persetujuan yang diberikan kepada responden setelah mendapatkan penjelasan lengkap mengenai tujuan dan manfaat suatu penelitian.

Karaoke: Bentuk hiburan interaktif menyanyikan lagu-lagu populer dengan iringan rekaman musik dan teks lirik yang ditampilkan di layar.

Mekanisme Koping: Upaya atau strategi yang digunakan oleh individu untuk menghadapi stres, kecemasan, atau masalah psikologis.

Menghardik: Teknik mengontrol halusinasi dengan cara menolak atau mengusir suara-suara palsu secara tegas saat gejala tersebut mulai muncul.

Neurobiologis: Aspek biologi yang berkaitan dengan sistem saraf dan fungsi kerja otak manusia.

Sistem Limbik: Bagian di dalam otak yang bertanggung jawab dalam mengelola emosi, stres, memori, dan kecemasan.

Skala AHRS: Instrumen yang digunakan untuk menilai tingkat keparahan halusinasi pendengaran berdasarkan frekuensi, durasi, intensitas, dan dampaknya terhadap pasien.

Stimulus Eksternal: Rangsangan yang berasal dari lingkungan luar, seperti suara musik atau percakapan.

Stimulus Internal: Rangsangan yang berasal dari dalam diri individu, seperti pikiran atau halusinasi.

TAK (Terapi Aktivitas Kelompok): Bentuk terapi yang dilakukan dalam kelompok pasien secara bersama-sama untuk mencapai tujuan pemulihan tertentu.

Terapi Karaoke: Intervensi nonfarmakologis berbasis terapi musik aktif (bernyanyi dan mendengarkan) yang digunakan sebagai metode pengalihan perhatian (distraksi) untuk membantu mengontrol halusinasi.