

DAFTAR PUSTAKA

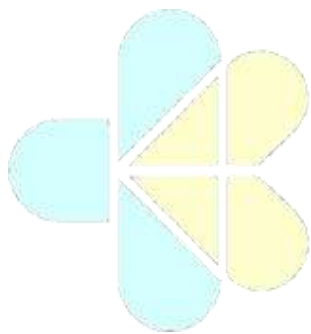
- Aisya, R., Asyaroh, I., Nursavitri, w., Khoirunnisaa, n. n., Pooja, m., Bone, N., Ayuni, t. d., Rosyidah, N., Keperawatan, p. s., Pendidikan, f., & Raga, . (2025). *Penyuluhan Kesehatan Tentang Cara Mengontrol Halusinasi di RSJ Mengontrol Halusinasi " dilaksanakan di Unit Rawat Jalan RS Jiwa Provinsi Jawa Barat . 1(1).*
- Andini, N., & Rahmadiyah, D. C. (2022). Penerapan Kompres Hangat Jahe Untuk Menurunkan Nyeri Pada Sendi: Studi Kasus Application of Ginger Warm Compresses to Reduce Joint Pain: Case Study Abstract Pendahuluan Proporsi lanjut usia di kesehatan. Masalah status kesehatan pada muda seperti pada. 2. <https://doi.org/10.36082/jhcn.v2i1.855>.
- Apriliani, T. S. D., Fitriyah, E. T., & Kusyanti, A. (2021). Pengaruh Terapi Musik Terhadap Perubahan Perilaku Penderita Halusinasi Pendengaran Pada Pasien Skizofrenia: Tinjauan Literatur. *Jurnal Ilmiah Keperawatan (Scientific Journal of Nursing)*, 7(1), 60–69. <https://doi.org/10.33023/jikep.v7i1.654>
- Astuti, A. P., Supriatun, E., Ayu, G., & Ariani, P. (2024). *BUKU AJAR KEPERAWATAN Jiwa 2024*. Penerbit PT Nuansa Fajar Cemerlang Jakarta. ISBN.978-623-8775-25-5
- Barus, N. S., & Siregar, D. (2020). Literature Review: the Effectiveness of Classic Music Therapy Towards Auditory Hallucination in Schizophrenia Patient [Kajian Literatur: Efektivitas Terapi Musik Klasik Terhadap Halusinasi Pendengaran Pada Pasien Skizofrenia]. *Nursing Current Jurnal Keperawatan*, 7(2), 48. <https://doi.org/10.19166/nc.v7i2.2313>
- Mulia, M. (2021). Penerapan Terapi Musik Klasik Terhadap Pasien Skizofrenia Dengan Masalah Keperawatan Halusinasi. *Jurnal Ilmu Keperawatan Indonesia (JIKPI)*, 2(2), 9–13. <https://doi.org/10.57084/jikpi.v2i2.540>
- Nurfiana, 2024. (n.d.). *GEJALA HALUSINASI PADA PASIEN HALUSINASI PENDENGARAN PENDAHULUAN Kesehatan jiwa merupakan bagian integral dari kesehatan . Kesehatan jiwa bukan sekedar terbebas dari gangguan jiwa akan tetapi merupakan suatu hal yang dibutuhkan semua orang . Kesehatan jiw. 2, 550–559.*
- Nursiamti, P., Gati, N. W., & Surakarta, U. A. (2024). Penerapan Terapi Aktivitas Menggambar terhadap Perubahan pada Pasien Halusinasi terhadap Tingkat Halusinasi di Rumah Sakit Jiwa Daerah (RSJD) Dr . Arif Zainuddin Surakarta Penerapan Terapi Okupasi Menggambar Terhadap Perubahan Tingkat Halusinasi ?". 2(4), 1–26.

- Piola, W., Studi, P., Keperawatan, I., Muhammadiyah, U., & Klasik, M. (n.d.). *Jurnal Zaitun Jurusan Keperawatan The Effect Of Classical Music Therapy On The Reduction Of Symptoms In Patients With Sensory Perception Disorders Of Hearing Haluminations In Working Areacentral City Jurnal Zaitun Jurusan Keperawatan Pendahuluan*. 10(1), 1093–1100.
- Putri, A. R., Trisnawati, C., & Puspasari, F. D. (n.d.). *Asuhan Keperawatan Pada Pasien Dengan Masalah Utama Gangguan Persepsi Sensori : Halusina*.
- Tim Pokja SDKI PPNI (2017) Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia. Jakarta DPP PPNI
- Tim Pokja SLKI PPNI (2018) Standar Luaran Keperawatan Indonesia. Jakarta : DPP PPNI
- Tim Pokja SIKI PPNI (2018) Standar Intervensi Keperawatan Indonesia. Jakarta DPP PPNI
- Riyana, A., Fauzi, W. D., Maulana, H. D., Iii, P. D., Tasikmalaya, K., & Tasikmalaya, P. K. (2024). *Penerapan terapi musik pada pasien halusinasi pendengaran di ruang tanjung rsud kota banjar 1*. 11(2). <https://doi.org/10.54867/jkm.v11i2.218>
- Rskj, D. I., & Zainuddin, A. (2024). *Halusinasi Pendengaran Pada Pada Pasien Gangguan Jiwa*. 2(3), 545–551.
- Sahli, M. (2024). *Pengaruh Terapi Musik Klasik Terhadap Perubahan Tingkat Halusinasi Pada : Pasien Halusinasi Pendengaran (Literature Review)*. 2(3), 56–65.
- Yanti, D. A., Karokaro, T. M., Sitepu, K., . P., & Br Purba, W. N. (2020). Efektivitas Terapi Musik Klasik Terhadap Penurunan Tingkat Halusinasi Pada Pasien Halusinasi Pendengaran Di Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr.M. Ildrem Medan Tahun 2020. *Jurnal Keperawatan Dan Fisioterapi (Jkf)*, 3(1),1
- Zainuddin. (2024). *HALUSINASI PENDENGARAN PADA PASIEN GANGGUAN JIWA*. 2(3), 545–551.

L

A

M



Kemenkes
Poltekkes Bengkulu

I

R

A

N

Lampiran 1 : Biodata Penulis



Nama : Resilia Cantika
Tempat, Tanggal Lahir : Taba Pasmah, 09 September 2005
Agama : Islam
Jenis Kelamin : Perempuan
Alamat : Desa Taba Pasmah, Kecamatan Talang Empat,
Kabupaten Bengkulu Tengah, Provinsi
Bengkulu
Anak Ke : 1 (Satu)
Status : Mahasiswa
Jumlah Saudara : 1 (Satu)
Nama Saudara : Aqis Afrilio Causar
No. Hp : 0838-4944-6101
Email : cacaresilia@gmail.com
Riwayat Pendidikan : 1. SD Negeri 01 Bengkulu Tengah (2017)
2. SMP Negeri 03 Bengkulu Tengah (2020)
3. SMA Negeri 01 Bengkulu Tengah (2023)

Lampiran 2 : Surat Izin Pra Penelitian



PEMERINTAH PROVINSI BENGKULU
DINAS KESEHATAN
UPTD KHUSUS RUMAH SAKIT KHUSUS JIWA SOEPRAPTO
Jl. Bhakti Husada Lingkar Barat Bengkulu 38225 Telp.Kantor/Fax (0736) 22988 Telp.IGD (0736) 343339
Website : rskj.bengkuluprov.go.id; e-mail : rskj.soeprapto@bengkuluprov.go.id

MEMO DINAS

Kepada : 1. Kasi Rawat Inap dan Rehabilitasi
2. Kasi Penunjang Medik dan Non Medik
3. Ka. Instalasi Rekam Medis
4. Ka. Ruangan Rawat Inap

Dari : Kepala Seksi Diklat dan Akreditasi

Tanggal : 18 November 2025

Perihal : Izin Pra Penelitian

Sehubungan dengan surat dari Wakil Direktur I Bidang Akademik Poltekkes Kemenkes Bengkulu, Nomor : PP.06.02/F.XXIII.1/8468/2025 Tanggal 12 November 2025, Perihal: Izin Pra Penelitian. Bersama ini mohon Saudara dapat memberikan data yang diperlukan sebagai bahan Dalam Penyusunan Karya Tulis Ilmiah (KTI) kepada:

Nama : Resilia Cantika
NIM : P01720123048
Prodi : DIII Keperawatan
Judul : Penerapan Terapi Musik Klasik Untuk Mengontrol Halusinasi dengan Persepsi halusinasi Pendengaran.

Demikian atas perhatian dan proses lebih lanjut diucapkan terima kasih.

Kasi Diklat dan Akreditasi
RS Khusus Jiwa Soeprapto Provinsi Bengkulu


FORLY MITA S. SKM., M.Kes
NIP. 70810351 200502 2 003

Lampiran 3 : Surat Izin Penelitian Badan Kesbangpol Provinsi Bengkulu

	Kementerian Kesehatan Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan Politeknik Kesehatan Bengkulu Jalan Indragiri No.3 Padang Harapan Bengkulu 38225 (0736) 341212 https://www.poltekkesbengkulu.ac.id	03 Maret 2026
Nomor :	: PP. 01.01/F.XXIII.1/ 245 /2026	
Perihal	: Izin Penelitian	
Yth, Kepala Badan Kesbangpol Provinsi Bengkulu di Tempat		
Sehubungan penyusunan tugas akhir mahasiswa dalam bentuk Karya Tulis Ilmiah(KTI) Progam Studi Keperawatan Program Diploma Tiga Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Bengkulu Tahun Akademik 2025/2026 , dengan ini kami mohon Bapak/Ibu dapat memberikan izin pengambilan data untuk penelitian kepada:		
Nama	: Resilia Cantika	
NIM	: P01720123048	
Tempat Penelitian	: RSKJ Soeprapto Provinsi Bengkulu	
Waktu Penelitian	: 1 Minggu untuk 5 pertemuan	
Judul	: Penerapan Terapi Musik Klasik Untuk Mengontrol Halusinasi Pada Pasien Dengan Gangguan Persepsi Halusinasi Pendengaran Di RSKJ Soeprapto ProvinsiBengkulu Tahun 2026	
No Handphone	: 083849446101	
Demikianlah, atas perhatian dan kesediaan Bapak/Ibu diucapkan terimakasih.		
a.n. Direktur Poltekkes Kemenkes Bengkulu		
Wakil Direktur I Bidang Akademik		
		
Septiyanti, S.Kep, Ners, M.Pd		
		

Lampiran 4 : Surat Izin Penelitian Kepala Dinas Provinsi Bengkulu



Kementerian Kesehatan
Direktorat Jenderal
Sumber Daya Manusia Kesehatan
Politeknik Kesehatan Bengkulu
Jalan Indragiri No.3 Padang Harapan
Bengkulu 38225
(0736) 341212
<https://www.poltekkesbengkulu.ac.id>

03 Maret 2026

Nomor : : PP. 01.01/F.XXIII.1/ /2026
Perihal : : Izin Penelitian

Yth,
Kepala Dinas Kesehatan Provinsi Bengkulu
di
Tempat

Sehubungan penyusunan tugas akhir mahasiswa dalam bentuk Karya Tulis Ilmiah(KTI) Progam Studi Keperawatan Program Diploma Tiga Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Bengkulu Tahun Akademik 2025/2026 , dengan ini kami mohon Bapak/Ibu dapat memberikan izin pengambilan data untuk penelitian kepada:

Nama : Resilia Cantika
NIM : P01720123048
Tempat Penelitian : RSKJ Soeprapto Provinsi Bengkulu
Waktu Penelitian : 1 Minggu untuk 5 Pertemuan
Judul : Penerapan Terapi Musik Klasik Untuk Mengontrol Halusinasi Pada Pasien Dengan Gangguan Persepsi Halusinasi Pendengaran Di RSKJ Soeprapto Provinsi Bengkulu Tahun 2026
No Handphone : 083849446101

Demikianlah, atas perhatian dan kesediaan Bapak/Ibu diucapkan terimakasih.

a.n. Direktur Poltekkes Kemenkes Bengkulu

Wakil Direktur I Bidang Akademik

Septiyanti, S.Kep, Ners, M.Pd

Lampiran 5 : Surat Izin Penelitian RSKJ



PEMERINTAH PROVINSI BENGKULU
DINAS KESEHATAN
UPTD KHUSUS RUMAH SAKIT KHUSUS JIWA SOEPRAPTO
Jl. Bhakti Husada Lingkar Barat Bengkulu 38225 Telp Kantor/Fax (0736) 22988 Telp IGD (0736) 343339
Website : rskj.bengkuluprov.go.id, e-mail : rskj.soeprapto@bengkuluprov.go.id

MEMO DINAS

Kepada : 1. Kasi Rawat Inap dan Rehabilitasi
2. Kasi Penunjang Medik dan Non Medik
3. Ka. Instalasi Rekam Medis
4. Ka. Ruangan Rawat Inap
Dari : Kepala Seksi Diklat dan Akreditasi
Tanggal : 06 Maret 2026
Perihal : Permohonan izin Penelitian

Sehubungan dengan surat dari Direktur Poltekkes Kemenkes Bengkulu, Nomor : PP.01.01/F.XXIII.1/249/2026 Tanggal 04 Maret 2026, Perihal: Permohonan Izin Penelitian. Bersama ini mohon Saudara dapat memberikan data yang diperlukan sebagai bahan dalam Penyusunan Karya Tulis Ilmiah (KTI) kepada:

Nama : Resilia Cantika
NIM : P01720123048
Prodi : DIII Keperawatan
Judul : Penerapan Terapi Musik Klasik Untuk Mengontrol Halusinasi Pada Pasien Dengan Gangguan Persepsi Halusinasi Pendengaran di RSKJ Soeprapto Provinsi Bengkulu Tahun 2026.

Demikian atas perhatian dan proses lebih lanjut diucapkan terima kasih.

Kasi Diklat dan Akreditasi
RS Khusus Jiwa Soeprapto Provinsi Bengkulu


FORI YUMITA S. SKM., M.Kes
NIP. 19810331 200502 2 003

Lampiran 6 : Surat Keterangan Selesai Penelitian

	PEMERINTAH PROVINSI BENGKULU
	DINAS KESEHATAN
	UPTD KHUSUS RUMAH SAKIT KHUSUS JIWA SOEPRAPTO
	Jl. Bhakti Husada Lingkar Barat Bengkulu 38225 Telp. Kantor/Fax. (0736) 22988 Telp. IGD (0736) 343339
	Website : rskj.bengkuluprov.go.id e-mail : rskj.soeprapto@bengkuluprov.go.id

SURAT KETERANGAN
Nomor : 2331/445/1.3/RSKJ/IV/2026

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama	:	Fori Yumita Sumartin, SKM., M.Kes
NIP	:	19810331 200502 2 003
Pangkat/ Gol	:	Pembina / IV.A
Jabatan	:	Kasi Diklat dan Akreditasi UPTD Khusus RSKJ Soeprapto Provinsi Bengkulu

Menerangkan bahwa :

Nama	:	Resilia Cantika
NIM	:	P01720123048
Prodi	:	DIII Keperawatan
Judul	:	Penerapan Terapi Musik Klasik Untuk Mengontrol Halusinasi Pada Pasien Dengan Gangguan Persepsi Halusinasi Pendengaran di RSKJ Soeprapto Provinsi Bengkulu Tahun 2026.

Telah selesai melaksanakan Penelitian di Rumah Sakit Khusus Jiwa Soeprapto Provinsi Bengkulu
Pada tanggal 26 s.d 30 Maret 2026.

Demikianlah surat keterangan ini dibuat dengan sesungguhnya dan sebenar-benarnya untuk dapat
dipergunakan sebagaimana perlunya.

BENGKULU, 02 APRIL 2026
KASI DIKLAT DAN AKREDITASI
UPTD KHUSUS RSKJ SOEPRAPTO
PROVINSI BENGKULU


FORI YUMITA-SUMARTIN, SKM., M.Kes
NIP. 19810331 200502 2 003

Lampiran 7 : Ethical Clearance



Kementerian Kesehatan
Poltekkes Bengkulu

Jalan Indragiri No. 3 Padang Harapan
Bengkulu 38225
(0736) 341212
<https://poltekkesbengkulu.ac.id>

KETERANGAN LAYAK ETIK
DESCRIPTION OF ETHICAL APPROVAL
"ETHICAL APPROVAL"

No.KEPK.BKL/277/03/2026

Protokol penelitian versi 2 yang diusulkan oleh :
The research protocol proposed by

Peneliti utama : Resilia Cantika
Principal In Investigator

Nama Institusi : POLTEKKES KEMENKES
BENGKULU

Name of the Institution

Dengan judul:
Title

"PENERAPAN TERAPI MUSIK KLASIK UNTUK MENGONTROL HALUSINASI PADA PASIEN DENGAN GANGGUAN PERSEPSI HALUSINASI PENDENGARAN DI RSKJ SOEPRAPTO PROVINSI BENGKULU TAHUN 2026"

"APPLICATION OF CLASSICAL MUSIC THERAPY TO CONTROL HALLUCINATIONS IN PATIENTS WITH PERCEPTIONAL DISORDERS AUDITORY HALLUCINATIONS AT SOEPRAPTO Psychiatric Hospital BENGKULU PROVINCE 2026"

Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah, 3) Pemerataan Beban dan Manfaat, 4) Risiko, 5) Bujukan/Eksploitasi, 6) Kerahasiaan dan Privacy, dan 7) Persetujuan Setelah Penjelasan, yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal ini seperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indikator setiap standar.

Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standards, 1) Social Values, 2) Scientific Values, 3) Equitable Assessment and Benefits, 4) Risks, 5) Persuasion/Exploitation, 6) Confidentiality and Privacy, and 7) Informed Consent, referring to the 2016 CIOMS Guidelines. This is as indicated by the fulfillment of the indicators of each standard.

Pernyataan Laik Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 30 Maret 2026 sampai dengan tanggal 30 Maret 2027.

This declaration of ethics applies during the period March 30, 2026 until March 30, 2027.



March 30, 2026
Chairperson,

apt. Zamharira Muslim, M.Farm

Lampiran 8 : Informed Consent Ny.S

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Resilia Cantika

Prodi : DIII Keperawatan

NIM : P01720123048

No. Hp : 085367894077

Adalah mahasiswa Poltekkes Kemenkes Bengkulu yang sedang melaksanakan penelitian Karya Tulis Ilmiah dengan judul: **Penerapan Terapi Musik Klasik Untuk Mengontrol Halusinasi Pada Pasien Dengan Gangguan Persepsi Halusinasi Pendengaran Di Rskj Soeprapto Provinsi Bengkulu Tahun 2026**. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui bahwa terapi musik klasik mengontrol halusinasi pada pasien dengan gangguan persepsi halusinasi pendengaran serta sebagai upaya menambah pengetahuan dan alternatif terapi nonfarmakologis dalam penatalaksanaan gangguan persepsi sensori: halusinasi pendengaran.

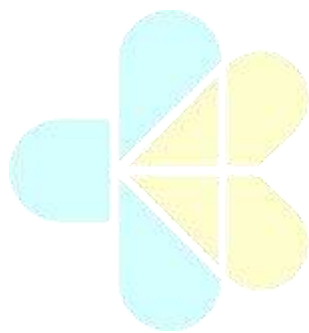
Pada penelitian ini, responden akan diberikan penjelasan mengenai tujuan dan prosedur penelitian serta dilakukan pengukuran tingkat halusinasi pendengaran sebelum dan sesudah penerapan terapi musik klasik. Terapi musik klasik dilakukan dengan prosedur yang aman, dan sesuai standar operasional, sehingga tidak menimbulkan bahaya maupun efek samping yang merugikan responden. Penelitian ini tidak menimbulkan kerugian fisik maupun psikologis bagi responden. Sebaliknya, diharapkan dapat memberikan manfaat berupa rasa tenang, nyaman, meningkatkan relaksasi, membantu mengalihkan.

Apabila selama penelitian responden merasa tidak nyaman atau keberatan, responden berhak menolak atau mengundurkan diri dari penelitian ini kapan saja tanpa dikenakan sanksi atau konsekuensi apapun, dengan menghubungi peneliti melalui nomor telepon yang tertera di atas. Seluruh proses penelitian tidak dipungut biaya. Kerahasiaan seluruh data dan informasi yang diberikan oleh responden akan dijaga dan hanya digunakan untuk keperluan penelitian. Semua data akan disimpan dan dikelola secara aman oleh peneliti dan institusi terkait. Apabila Bapak/Ibu bersedia menjadi responden dalam penelitian ini, maka dimohon kesediaannya untuk menanda tangani lembar persetujuan sebagai

responden penelitian. Atas perhatian, kerja sama, dan kesediaan Bapak/Ibu menjadi responden, saya ucapkan terima kasih.

Bengkulu 31 Maret 2026

(.....)



Kemenkes
Poltekkes Bengkulu

Informed Consent Nn.N

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Resilia Cantika

Prodi : DIII Keperawatan

NIM : P01720123048

No. Hp : 085367894077

Adalah mahasiswa Poltekkes Kemenkes Bengkulu yang sedang melaksanakan penelitian Karya Tulis Ilmiah dengan judul: **Penerapan Terapi Musik Klasik Untuk Mengontrol Halusinasi Pada Pasien Dengan Gangguan Persepsi Halusinasi Pendengaran Di Rskj Soeprapto Provinsi Bengkulu Tahun 2026**. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui bahwa terapi musik klasik mengontrol halusinasi pada pasien dengan gangguan persepsi halusinasi pendengaran serta sebagai upaya menambah pengetahuan dan alternatif terapi nonfarmakologis dalam penatalaksanaan gangguan persepsi sensori: halusinasi pendengaran.

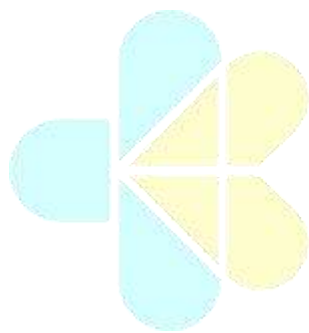
Pada penelitian ini, responden akan diberikan penjelasan mengenai tujuan dan prosedur penelitian serta dilakukan pengukuran tingkat halusinasi pendengaran sebelum dan sesudah penerapan terapi musik klasik. Terapi musik klasik dilakukan dengan prosedur yang aman, dan sesuai standar operasional, sehingga tidak menimbulkan bahaya maupun efek samping yang merugikan responden. Penelitian ini tidak menimbulkan kerugian fisik maupun psikologis bagi responden. Sebaliknya, diharapkan dapat memberikan manfaat berupa rasa tenang, nyaman, meningkatkan relaksasi, membantu mengalihkan.

Apabila selama penelitian responden merasa tidak nyaman atau keberatan, responden berhak menolak atau mengundurkan diri dari penelitian ini kapan saja tanpa dikenakan sanksi atau konsekuensi apapun, dengan menghubungi peneliti melalui nomor telepon yang tertera di atas. Seluruh proses penelitian tidak dipungut biaya. Kerahasiaan seluruh data dan informasi yang diberikan oleh responden akan dijaga dan hanya digunakan untuk keperluan penelitian. Semua data akan disimpan dan dikelola secara aman oleh peneliti dan institusi terkait. Apabila Bapak/Ibu bersedia menjadi responden dalam penelitian ini, maka dimohon kesediaannya untuk menanda tangani lembar persetujuan sebagai

responden penelitian. Atas perhatian, kerja sama, dan kesediaan Bapak/Ibu menjadi responden, saya ucapkan terima kasih.

Bengkulu 31 Maret 2026

(.....)



Kemenkes
Poltekkes Bengkulu

Lampiran 9 : Instrumen Studi Kasus

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)

TERAPI MUSIK KLASIK

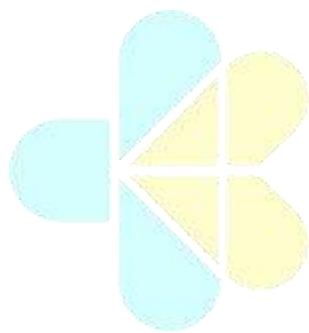
- Kompetensi : Pemberian terapi musik
- Pengertian Penerapan keterampilan musik dan komponen-komponen musik oleh terapis dalam proses terapi kepada klien
- Pelaksanaan : Pelaksanaan terapi musik klasik dilakukan secara bersama di masing-masing ruangan
- Tujuan : mengontrol dan menurunkan skor halusinasi pendengaran
- Waktu : 10 menit
- Persiapan :
 1. Handphone
 2. Musik klasik
 3. Speaker

Tabel Standar Operasional Prosedur Terapi Musik Klasik

No	Prosedur
Pre Interaksi	
1.	Cek catatan keperawatan atau catatan medis klien (bila ada)
2.	Siapkan alat yang diperlukan
3.	Identifikasi faktor atau kondisi yang dapat menyebabkan kontra indikasi
Tahap Orientasi	
4.	Beri sapa dan salam kepada klien
5.	Jelaskan tujuan, prosedur dan tindakan pada klien
Tahap Kerja	
6.	Berikan kesempatan klien untuk bertanya sebelum kegiatan dimulai
7.	Menanyakan keluhan utama klien
8.	Jaga privasi klien. Memulai kegiatan dengan cara yang baik
9.	Berdiskusi bersama klien dengan tujuan berbagai pengalaman musik
10.	Bantu klien memilih posisi yang nyaman
11.	Batasi stimulus eksternal seperti cahaya, suara, pengunjung selama terapi musik berlangsung
12.	- Hari pertama lakukan cara mengatasi halusinasi secara umum terlebih dahulu, pada sesi 3 mendengarkan musik klasik - Hari kedua sampai hari kelima langsung mendengarkan musik klasik yang telah dimasukkan ke jadwal aktivitas harian.
13.	Dekatkan perlengkapan musik
14.	Pastikan perlengkapan musik dengan kondisi yang baik

15.	Nyalakan musik klasik dengan durasi lagu 3 menit dan lakukan terapi musik klasik selama 10 menit (2 lagu)
16.	Hindari membiarkan klien tanpa pendampingan pada waktu terapi musik berlangsung
Terminasi	
19.	Evaluasi hasil kegiatan (kenyamanan klien dan rasa kecemasan klien)
20.	Berikan umpan balik yang positif
21.	Buat kontrak dan judul lagu yang akan didengarkan untuk pertemuan Selanjutnya
22.	Selesaikan kegiatan dengan cara yang sopan dan baik
23.	Bereskan alat yang sudah dipergunakan
Dokumentasi	
Catat hasil kegiatan didalam catatan keperawatan • Nama, umur, jenis kelamin, dll • Judul musik klasik yang diberikan • Respon klien selama dan setelah terapi musik diberikan • Tanggal pelaksanaan	

Riyana *et al.*, (2024)



Kemenkes
Poltekkes Bengkulu

Lampiran 10 : KUESIONER AHRS (*Auditory Hallucination Rating Scale*)

(Sebelum dilakukan terapi musik klasik)

Tujuan: Menilai tingkat keparahan halusinasi pendengaran.

Cara penilaian:

- Setiap item diberi skor 0–4.
- **Skor total** kemudian dikategorikan untuk menentukan tingkat keparahan.

A. Informasi Pasien

- Nama : Ny.S
- Umur : 47 Th
- Jenis Kelamin : Perempuan
- Tanggal pengkajian : 31 / Maret / 2026

B. Kuesioner AHRS

Tabel Kuesioner *Auditory Hallucination Rating Scale*

No	Indikator Penelitian	Deskripsi	Skor (0-4)
1.	Frekuensi Halusinasi 1 = Kadang (≤ 1 x/hari) 2 = Sering (2–3x/hari) 3 = Sangat sering (4–5x/hari) 4 = Terus menerus	Seberapa sering suara muncul dalam sehari.	0 = Tidak pernah 4
2.	Durasi Halusinasi 1 = < 1 menit 2 = 1–5 menit 3 = 5–30 menit 4 = > 30 menit	Lamanya suara muncul. 3 menit	0 = Tidak ada 2
3.	Intensitas Suara 1 = Sangat pelan 2 = Pelan 3 = Sedang 4 = Keras / Mendominasi	Seberapa keras suara yang didengar Pelan	0 = Tidak ada 2
4.	Distress (Rasa Tertekan) 1 = Sedikit terganggu 2 = Cukup terganggu 3 = Sangat terganggu 4 = Sangat tertekan / panik	Tingkat ketidaknyamanan akibat suara. Sangat terganggu	0 = Tidak terganggu 3
5.	Kemampuan Mengontrol Halusinasi 1 = Kadang bisa 2 = Bisa sedikit 3 = Hampir tidak bisa	Kemampuan pasien menghentikan atau mengabaikan suara. Bisa sedikit	0 = Dapat menghentikan sepenuhnya 2

	4 = Tidak dapat mengontrol sama se kali		
6.	Isi Halusinasi	Sifat dari suara yang muncul	0 = Netral / tidak bermakna
	1 = Isi tidak jelas		
	2 = Mengomentari		
	3 = Memberi perintah tidak mengancam	Memberi perintah tidak mengancam	3
	4 = Perintah berbahaya / menyuruh menyakiti		
7.	Keyakinan Realitas Suara	Seberapa kuat pasien yakin suara itu nyata.	0 = Tahu tidak nyata
	1 = Ragu-ragu		
	2 = Kadang merasa nyata	Kadang merasa nyata	2
	3 = Sering yakin nyata		
	4 = Sangat yakin suara itu nyata		
8.	Pengaruh Halusinasi terhadap Aktivitas	Pengaruh suara pada kegiatan sehari-hari.	0 = Tidak mengganggu
	1 = Gangguan ringan		
	2 = Mengganggu beberapa aktivitas	Mengganggu beberapa aktivitas	2
	3 = Mengganggu sebagian besar aktivitas		
	4 = Tidak dapat beraktivitas		

C. TOTAL SKOR AHRS

Jumlahkan semua skor dari 8 indikator:

Total Skor : 20

D. KATEGORI TINGKAT HALUSINASI

Total Skor	Kategori	
0	Tidak ada halusinasi	
1 – 11	Ringan	
12 – 22	Sedang	J
23 – 33	Berat	
34 – 44	Sangat Berat	

Lampiran 11 : KUESIONER AHRS (*Auditory Hallucination Rating Scale*)

(Setelah dilakukan terapi musik klasik)

Tujuan: Menilai tingkat keparahan halusinasi pendengaran.

Cara penilaian:

- Setiap item diberi skor 0–4.
- **Skor total** kemudian dikategorikan untuk menentukan tingkat keparahan.

A. Informasi Pasien

- Nama : Ny.S
- Umur : 47 Th
- Jenis Kelamin : Perempuan
- Tanggal pengkajian : 04 / April / 2026

B. Kuesioner AHRS

Tabel Kuesioner *Auditory Hallucination Rating Scale*

No	Indikator Penelitian	Deskripsi	Skor (0-4)
1.	Frekuensi Halusinasi 1 = Kadang ($\leq 1x/hari$) 2 = Sering (2–3x/hari) 3 = Sangat sering (4–5x/hari) 4 = Terus menerus	Seberapa sering suara muncul dalam sehari. Kadang Terus menerus	0 = Tidak pernah 1
2.	Durasi Halusinasi 1 = < 1 menit 2 = 1–5 menit 3 = 5–30 menit 4 = > 30 menit	Lamanya suara muncul. 30 detik	0 = Tidak ada 1
3.	Intensitas Suara 1 = Sangat pelan 2 = Pelan 3 = Sedang 4 = Keras / Mendominasi	Seberapa keras suara yang didengar Sangat pelan	0 = Tidak ada 1
4.	Distress (Rasa Tertekan) 1 = Sedikit terganggu 2 = Cukup terganggu 3 = Sangat terganggu 4 = Sangat tertekan / panik	Tingkat ketidaknyamanan akibat suara. Cukup terganggu	0 = Tidak terganggu 2
5.	Kemampuan Mengontrol Halusinasi 1 = Kadang bisa 2 = Bisa sedikit 3 = Hampir tidak bisa	Kemampuan pasien menghentikan atau mengabaikan suara. Bisa sedikit	0 = Dapat menghentikan sepenuhnya 2

	4 = Tidak dapat mengontrol sama se kali		
6.	Isi Halusinasi	Sifat dari suara yang muncul	0 = Netral / tidak bermakna
	1 = Isi tidak jelas	Isi tidak jelas	1
	2 = Mengomentari		
	3 = Memberi perintah tidak mengancam		
	4 = Perintah berbahaya / menyuruh menyakiti		
7.	Keyakinan Realitas Suara	Seberapa kuat pasien yakin suara itu nyata.	0 = Tahu tidak nyata
	1 = Ragu-ragu		
	2 = Kadang merasa nyata	Kadang merasa nyata	2
	3 = Sering yakin nyata		
	4 = Sangat yakin suara itu nyata		
8.	Pengaruh Halusinasi terhadap Aktivitas	Pengaruh suara pada kegiatan sehari-hari.	0 = Tidak mengganggu
	1 = Gangguan ringan		
	2 = Mengganggu beberapa aktivitas	Mengganggu beberapa aktivitas	2
	3 = Mengganggu sebagian besar aktivitas		
	4 = Tidak dapat beraktivitas		

C. TOTAL SKOR AHRS

Jumlahkan semua skor dari 8 indikator:

Total Skor : 12

D. KATEGORI TINGKAT HALUSINASI

Total Skor	Kategori	
0	Tidak ada halusinasi	
1 – 11	Ringan	
12 – 22	Sedang	J
23 – 33	Berat	
34 – 44	Sangat Berat	

Lampiran 12 : KUESIONER AHRS (*Auditory Hallucination Rating Scale*)

(Sebelum dilakukan terapi musik klasik)

Tujuan: Menilai tingkat keparahan halusinasi pendengaran.

Cara penilaian:

- Setiap item diberi skor 0–4.
- **Skor total** kemudian dikategorikan untuk menentukan tingkat keparahan.

A. Informasi Pasien

- Nama : Nn.N
- Umur : 19 Th
- Jenis Kelamin : Perempuan
- Tanggal pengkajian : 31 / Maret / 2026

B. Kuesioner AHRS

Tabel Kuesioner *Auditory Hallucination Rating Scale*

No	Indikator Penelitian	Deskripsi	Skor (0-4)
1.	Frekuensi Halusinasi 1 = Kadang (≤ 1 x/hari) 2 = Sering (2–3x/hari) 3 = Sangat sering (4–5x/hari) 4 = Terus menerus	Seberapa sering suara muncul dalam sehari.	0 = Tidak pernah 4
2.	Durasi Halusinasi 1 = < 1 menit 2 = 1–5 menit 3 = 5–30 menit 4 = > 30 menit	Lamanya suara muncul. 2 menit	0 = Tidak ada 2
3.	Intensitas Suara 1 = Sangat pelan 2 = Pelan 3 = Sedang 4 = Keras / Mendominasi	Seberapa keras suara yang didengar	0 = Tidak ada 4
4.	Distress (Rasa Tertekan) 1 = Sedikit terganggu 2 = Cukup terganggu 3 = Sangat terganggu 4 = Sangat tertekan / panik	Keras / Mendominasi Tingkat ketidaknyamanan akibat suara. Sangat terganggu	0 = Tidak terganggu 3
5.	Kemampuan Mengontrol Halusinasi 1 = Kadang bisa 2 = Bisa sedikit 3 = Hampir tidak bisa	Kemampuan pasien menghentikan atau mengabaikan suara. Hampir tidak bisa	0 = Dapat menghentikan sepenuhnya 3

	4 = Tidak dapat mengontrol sama se kali		
6.	Isi Halusinasi	Sifat dari suara yang muncul	0 = Netral / tidak bermakna
	1 = Isi tidak jelas		
	2 = Mengomentari		
	3 = Memberi perintah tidak mengancam		
	4 = Perintah berbahaya / menyuruh menyakiti	Perintah berbahaya / menyuruh menyakiti	4
7.	Keyakinan Realitas Suara	Seberapa kuat pasien yakin suara itu nyata.	0 = Tahu tidak nyata
	1 = Ragu-ragu		
	2 = Kadang merasa nyata		
	3 = Sering yakin nyata		
	4 = Sangat yakin suara itu nyata	Sangat yakin suara itu nyata	4
8.	Pengaruh Halusinasi terhadap Aktivitas	Pengaruh suara pada kegiatan sehari-hari.	0 = Tidak mengganggu
	1 = Gangguan ringan		
	2 = Mengganggu beberapa aktivitas		
	3 = Mengganggu sebagian besar aktivitas	Mengganggu sebagian besar aktivitas	3
	4 = Tidak dapat beraktivitas		

C. TOTAL SKOR AHRS

Jumlahkan semua skor dari 8 indikator:

Total Skor : 27

D. KATEGORI TINGKAT HALUSINASI

Total Skor	Kategori	
0	Tidak ada halusinasi	
1 – 11	Ringan	
12 – 22	Sedang	
23 – 33	Berat	/
34 – 44	Sangat Berat	

Lampiran 13 : KUESIONER AHRS (*Auditory Hallucination Rating Scale*)

(Setelah dilakukan terapi musik klasik)

Tujuan: Menilai tingkat keparahan halusinasi pendengaran.

Cara penilaian:

- Setiap item diberi skor 0–4.
- **Skor total** kemudian dikategorikan untuk menentukan tingkat keparahan.

A. Informasi Pasien

- Nama : Nn.N
- Umur : 19 Th
- Jenis Kelamin : Perempuan
- Tanggal pengkajian : 04 / April / 2026

B. Kuesioner AHRS

Tabel Kuesioner *Auditory Hallucination Rating Scale*

No	Indikator Penelitian	Deskripsi	Skor (0-4)
1.	Frekuensi Halusinasi 1 = Kadang (≤ 1 x/hari) 2 = Sering (2–3x/hari) 3 = Sangat sering (4–5x/hari) 4 = Terus menerus	Seberapa sering suara muncul dalam sehari. Sering 2x sehari Terus menerus	0 = Tidak pernah 2
2.	Durasi Halusinasi 1 = < 1 menit 2 = 1–5 menit 3 = 5–30 menit 4 = > 30 menit	Lamanya suara muncul. 30 detik	0 = Tidak ada 1
3.	Intensitas Suara 1 = Sangat pelan 2 = Pelan 3 = Sedang 4 = Keras / Mendominasi	Seberapa keras suara yang didengar Pelan	0 = Tidak ada 2
4.	Distress (Rasa Tertekan) 1 = Sedikit terganggu 2 = Cukup terganggu 3 = Sangat terganggu 4 = Sangat tertekan / panik	Tingkat ketidaknyamanan akibat suara. Cukup terganggu	0 = Tidak terganggu 2
5.	Kemampuan Mengontrol Halusinasi 1 = Kadang bisa 2 = Bisa sedikit 3 = Hampir tidak bisa	Kemampuan pasien menghentikan atau mengabaikan suara. Kadang bisa	0 = Dapat menghentikan sepenuhnya 1

	4 = Tidak dapat mengontrol sama se kali		
6.	Isi Halusinasi	Sifat dari suara yang muncul	0 = Netral / tidak bermakna
	1 = Isi tidak jelas	Isi tidak jelas	1
	2 = Mengomentari		
	3 = Memberi perintah tidak mengancam		
	4 = Perintah berbahaya / menyuruh menyakiti		
7.	Keyakinan Realitas Suara	Seberapa kuat pasien yakin suara itu nyata.	0 = Tahu tidak nyata
	1 = Ragu-ragu	Ragu-ragu	1
	2 = Kadang merasa nyata		
	3 = Sering yakin nyata		
	4 = Sangat yakin suara itu nyata		
8.	Pengaruh Halusinasi terhadap Aktivitas	Pengaruh suara pada kegiatan sehari-hari.	0 = Tidak mengganggu
	1 = Gangguan ringan		
	2 = Mengganggu beberapa aktivitas	Mengganggu beberapa aktivitas	2
	3 = Mengganggu sebagian besar aktivitas		
	4 = Tidak dapat beraktivitas		

C. TOTAL SKOR AHRS

Jumlahkan semua skor dari 8 indikator:

Total Skor : 12

D. KATEGORI TINGKAT HALUSINASI

Total Skor	Kategori	
0	Tidak ada halusinasi	
1 – 11	Ringan	
12 – 22	Sedang	/
23 – 33	Berat	
34 – 44	Sangat Berat	

Lampiran 14 : Lembar Pengkajian Ny.S

RUANG RAWAT: Anggrek

TANGGAL DIRAWAT: 19-02-2026

I. IDENTITAS KLIEN

Inisial	: Ny.S (P)	Tanggal	31 Maret 2026
		Pengkajian	:
Umur	: 47 Th	RM No	: 03.28.01
Alamat	: Padang Pelasah, Air Periukan, Kab.Seluma		
Pekerjaan	: Ibu Rumah Tangga		
Informasi	: Pasien + Perawat Ruangan		

II. ALASAN MASUK

Klien bicara sendiri, sering mondar-mandir, tidak bisa tidur, dan mendengar suara bisikan memerintahnya untuk membanting-banting barang

III. FAKTOR PRESIPITASI/ RIWAYAT PENYAKIT SEKARANG

Klien terlihat bicara dan tertawa sendiri, pasien tampak sering menyendiri, pasien gelisah tidak bisa tidur, dan sering mendengar suara bisikan

IV. FAKTOR PREDISPOSISI

➤ RIWAYAT PENYAKIT LALU

1. Pernah mengalami gangguan jiwa di masa lalu? ya ☐ tidak ☐

Bila ya jelaska : Ny. S sebelumnya sudah pernah dirawat di RSKJ pada tanggal 13 Agustus 2025

2. Pengobatan sebelumnya, Berhasil ☐ Kurang berhasil ☐ Tidak berhasil ☐

➤ PENGKAJIAN PSIKOSOSIAL (sebelum dan sesudah sakit)

• Konsep Diri

- Citra tubuh : Klien mengatakan menerima kondisi fisiknya saat ini, tidak mengeluhkan bentuk maupun fungsi tubuh, serta tidak ditemukan gangguan citra tubuh
- Identitas : Klien mengatakan sudah menikah dan memiliki 2 orang

anak, suaminya bernama Tn.B dan Anaknya bernama Tn.A dan Nn.A

- c. Peran : Klien mengatakan berperan sebagai Istri dalam seorang ibu. Namun sejak mengalami sakit, aktivitas dan tanggung jawabnya dalam keluarga berkurang
- d. Ideal diri : Klien mengatakan berharap dapat segera sembuh dan pulang agar dapat berkumpul kembali dengan keluarganya
- e. Harga diri : Klien tampak kurang percaya diri, lebih banyak menyendiri, namun terkadang klien mau berinteraksi dengan perawat dan pasien lain

Masalah keperawatan : Halusinasi pendengaran

V. Kaji secara sistematis:

a. Jenis halusinasi

- Pendengaran : Klien mengalami halusinasi pendengaran
- Penglihatan :
- Penciuman :
- Perabaan :
- Pengecapan :

b. Isi halusinasi

- Mendengar suara seperti apa : Klien mengatakan mendengar bisikan yang memerintahkannya untuk membanting barang-barang.
- Bayangan seperti apa :

c. Waktu muncul

- Pagi / siang / malam : Klien mengatakan tidak menentu, terkadang suara muncul saat lagi sendiri
- Saat sendiri / ramai : Pada saat sendiri

d. Frekuensi

- Jarang / sering / terus-menerus : Sering

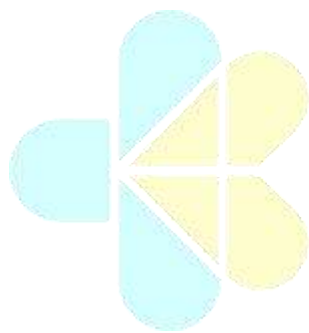
e. Situasi pencetus

- Melamun : Klien terkadang terlihat melamun
- Menyendiri : Klien terkadang terlihat menyendiri

- Tidak minum obat : Klien rutin minum obat pda saat dirawat di RSKJ

f. Respon pasien terhadap halusinasi

- Mengikuti perintah suara : Klien mengatakan tidak terlalu mengikuti perintah dari suara bisikan tetapi ia berteriak
- Menutup telinga : Klien mengatakan pada saat terdengar suara klien menutup kedua telinganya
- Berbicara sendiri : Klien terlihat sering berbicara dan tertawa sendiri



Kemenkes
Poltekkes Bengkulu

Lampiran 15 : Lembar Pengkajian Nn.N

RUANG RAWAT: Anggrek

TANGGAL DIRAWAT: 03-08-2026

I. IDENTITAS KLIEN

Inisial	: Nn.N (P)	Tanggal	31 Maret 2026
		Pengkajian	:
Umur	: 19 Th	RM No	: 10.12.99
Alamat	: Panorama, Kota Bengkulu		
Pekerjaan	: Belum bBkerja		
Informasi	: Pasien + Perawat Ruangan		

II. ALASAN MASUK

Klien diantar oleh polisi dengan keluhan membunuh ibunya, klien mendengar suara bisikan yang memerintahkannya berbuat hal yang berbahaya, klien gelisah, susah tidur, dan sering mondar-mandir.

III. FAKTOR PRESIPITASI/ RIWAYAT PENYAKIT SEKARANG

Klien terlihat gelisah, susah tidur, terganggu tampak bengong, dan bicara sendiri

IV. FAKTOR PREDISPOSISI

➤ RIWAYAT PENYAKIT LALU

1. Pernah mengalami gangguan jiwa di masa lalu? Ya ☐ tidak ☐
Bila ya jelaska : Nn.N sebelumnya sudah pernah dirawat di RSKJ pada tanggal 10 Oktober 2024
2. Pengobatan sebelumnya Berhasil ☐ Kurang berhasil ☐ Tidak berhasil ☐

➤ PENGKAJIAN PSIKOSOSIAL (sebelum dan sesudah sakit)

• Konsep Diri

- a. Citra tubuh : Klien mengatakan menerima kondisi fisiknya saat ini, tidak mengeluhkan bentuk maupun fungsi tubuh, serta tidak ditemukan gangguan citra tubuh
- b. Identitas : Klien mengatakan belum menikah dan memiliki seorang ayah dan dua saudara, ayah nya bernama Tn. M, dan

saudaranya bernama Nn.S dan Tn.A

- c. Peran : Klien mengatakan berperan sebagai seorang anak dan kakak. Namun sejak mengalami sakit, aktivitas dan interaksi dengan keluarga berkurang
- d. Ideal diri : Klien mengatakan berharap segera sembuh dan pulang agar dapat berkumpul kembali dengan keluarganya
- e. Harga diri : Klien tampak kurang percaya diri, lebih banyak menyendiri, namun terkadang klien mau berinteraksi dengan perawat dan pasien lain

Masalah keperawatan : Halusinasi pendengaran

V. Kaji secara sistematis:

a. Jenis halusinasi

- Pendengaran : Klien mengalami halusinasi pendengaran
- Penglihatan :
- Penciuman :
- Perabaan :
- Pengecapan :

b. Isi halusinasi

- Mendengar suara seperti apa : Klien mengatakan mendengar bisikan yang memerintahkannya untuk mencuri dan membunuh
- Bayangan seperti apa :

c. Waktu muncul

- Pagi / siang / malam : Klien mengatakan suara muncul lebih sering pada siang hari
- Saat sendiri / ramai : Pada saat sendiri

d. Frekuensi

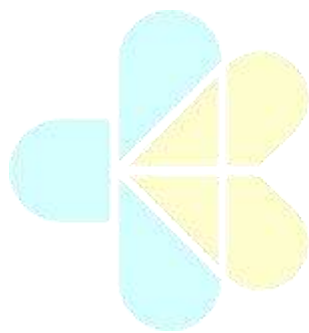
- Jarang / sering / terus-menerus : Sering

e. Situasi pencetus

- Melamun : Klien terkadang terlihat melamun
- Menyendiri : Klien terkadang terlihat menyendiri
- Tidak minum obat : Klien rutin minum obat pda saat dirawat di RSKJ

f. Respon pasien terhadap halusinasi

- Mengikuti perintah suara : Klien mengatakan suara terasa nyata dan ia mengikuti perintah dari suara bisikan tersebut.
- Menutup telinga : Klien mengatakan pada saat terdengar suara klien menutup kedua telinganya
- Berbicara sendiri : Klien terlihat sering berbicara dan tertawa sendiri



Kemenkes
Poltekkes Bengkulu

Lampiran 17 : Dokumentasi Pelaksanaan Penelitian
Responden 1 Ny.S



Selasa 31 Maret 2026



Rabu 01 April 2026



Kamis 02 April 2026



Jum'at 03 April 2026



Sabtu 04 April 2026

kes
Bengkulu

Responden 2 Nn.N



Selasa 31 Maret 2026



Rabu 01 April 2026



Kamis 02 April 2026



Jum'at 03 April 2026



Sabtu 04 April 2026

Kes
Bengkulu