

## 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, O. (2025). *Penyuluhan Kesehatan Tentang Cara Mengontrol Halusinasi Di RSJ Mengontrol Halusinasi " Dilaksanakan Di Unit Rawat Jalan RS Jiwa Provinsi Jawa Barat . 1(1).*
- Astillah, D., Herniyanti, R., Putra, I. D., & Erlin, F. (2025). Asuhan Keperawatan Pada Pasien Halusinasi Pendengaran Dengan Penerapan Terapi Murotal Surat Ar-Rahman Di Ruang Kuantan Di Rs Jiwa Tampan Pekanbaru Nursing Care For Patients With Auditory Hallucinations With The Application Of Murotal Therapy Of Surah Ar. *World Health Digital Journal*, 1(3), 88–94.
- Febrianasari, M., Utomo, E. K., & Mustain. (2025). *Penerapan Terapi Musik Terhadap Pasien Skizofrenia*. 6(September), 12616–12622.
- Herawatey, N., & Putra, R. S. (2024). *Pengaruh Terapi Audio Murottal Al-Qur ' An Terhadap*. 5, 1919–1925.
- Ilmu, F., Jenderal, U., & Yani, A. (2025). DOI: [Http://Dx.Doi.Org/10.33846/Sf16229](http://Dx.Doi.Org/10.33846/Sf16229) *Terapi*. 16(3), 501–506.
- Meylisa, D. B., & Mulia, M. (2025). Penerapan Terapi Musik Pada Pasien Skizofrenia Yang Mengalami Gangguan Persepsi Sensori: Halusinasi Pendengaran. *Jurnal Keperawatan Bunda Delima*, 7(1), 15–19. <https://Journal.Bundadelima.Ac.Id/Index.Php/Jkbdhttps://Doi.Org/10.59030/Jkbd.V7i1>
- Nurfitriani, P., Aniarti, R. P., Amanda, M., Studi, P., Iii, D., Kesehatan, F. I., Ahmad, M., Cirebon, D., No, J. I. W., Kedawung, K., Cirebon, K., & Indonesia, J. B. (2025). *Efektivitas Terapi Audio Murottal Al- Qur ' An Surah Ar -Rahman Terhadap Halusinasi Pendengaran Pada Pasien Skizofrenia Di Panti Gramesia Cirebon*. 3.
- Prasasti, D., Diktina, A., & Reknoningsih, W. (2025). *Penerapan Terapi Musik Dangdut Dalam Menurunkan Tanda Dan Gejala Pada Pasien Halusinasi Di Rsjd Dr. Rm Soedjarwadi Provinsi Jawa Tengah*. 3(2), 258–266.
- Putri, A. R., Trisnawati, C., & Puspasari, F. D. (N.D.). *Asuhan Keperawatan Pada Pasien Dengan Masalah Utama Gangguan Persepsi Sensori : Halusinasi*.
- Ramadani, K., Sundari, R. I., & Rahmawati, A. N. (2024). Penerapan Terapi Murottal Al-Fatihah Untuk Mengontrol Halusinasi Pendengran Pada Pasien Skizofrenia. *Multidisciplinary Indonesian Center Journal (MICJO)*, 1(4), 1699–1708. <https://doi.org/10.62567/micjo.v1i4.306>

- Rodin, M. A., & Syamson, M. M. (2024). Efektifitas Teknik Menghardik Terhadap Kemampuan Mengontrol Halusinasi Pendengaran Pada Pasien Skizofrenia Puskesmas Lamuru Kabupaten Bone. *Journal of Nursing Innovation (JNI)*, 3(1), 29–34. <https://ejournal.infermia.com/index.php/JNI/article/view/32/25>
- Waja, N. T., Syafei, A., Putinah, & Latifah. (2023). Pengaruh Terapi Audio Murottal Al-Qur ' an ( Surah Ar-Rahman ) Terhadap Skor Halusinasi Pada Pasien Halusinasi Pendengaran The Effect Of Murottal Al-Qur ' an ( Surah Ar-Rahman ) Audio Therapy On Hallucinations Scores In Auditory Hallucination Patients. *Jurnal Riset Media Keperawatan*, 6, 7–14. <http://ojs.stikessaptabakti.ac.id/jrmk/article/view/362/279>



**L**

**A**

**M**

**P**

**I**

**R**

**A**

**N**



Kemenkes  
Poltekkes Bengkulu

### ***Lampiran 1 Biodata Penulis***



Nama : Ovilia Sari Utami

Tempat, Tanggal Lahir : Penandingan, 21 April 2006

Agama : Islam

Jenis Kelamin : Perempuan

Pekerjaan : Mahasiswa

Nama Orang Tua

Ayah : A.Sakri

Alamat : Desa Pengurung,kecamatan Kinal Kabupaten Kaur

No.Hp : 081366262085

Email : oviliasari8@gmail.com

Riwayat Pendidikan :SD N 31 Kaur

1. MTS Al-Qur'aniyah
2. SMA N 02 Bengkulu Selatan

## Lampiran 2 Surat Izin Pra Penelitian



**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>

14 Oktober 2025

Nomor : PP.06.02/F.XXIII.1/1444/2025  
Penihal : Izin Pra Penelitian

Yth.  
Direktur RSKJ Soeprapto Provinsi Bengkulu  
di  
Tempat

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

Nama Mahasiswa : Ovilia Sari Utami  
Nim : P01720123047  
Tempat : Rumah Sakit Khusus Jiwa Soeprapto Provinsi Bengkulu  
Judul : Penerapan Terapi Murottal Al-Qur'an Terhadap Mengontrol Halusinasi Pendengaran Pada Pasien Skizofemia  
No Handphone : 081366262085

Demikianlah, atas perhatian dan kerjasamanya kami mengucapkan terimakasih.

Wakil Direktur I Bidang Akademik  
  
Septiyanti, S.Kep, Ners, M.Pd



### Lampiran 3 Surat Izin Penelitian Kepala Dinas Provinsi Bengkulu

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                          |              |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|
|                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                                              | <b>Kementerian Kesehatan</b><br>Direktorat Jenderal<br>Sumber Daya Manusia Kesehatan<br>Politeknik Kesehatan Bengkulu<br>Jalan Indragiri No.3 Padang Harapan<br>Bengkulu 38225<br>(0736) 341212<br><a href="https://www.poltekkesbengkulu.ac.id">https://www.poltekkesbengkulu.ac.id</a> | 03 Juni 2026 |
| Nomor :                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | PP. 01.01/F.XXIII.1/ 1131/2026                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                          |              |
| Perihal :                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | Izin Penelitian                                                                                                                                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                          |              |
| Yth,<br>Direktur RSKJ soeprapto Provinsi Bengkulu<br>di<br>Tempat                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                          |              |
| <p>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:</p> |                                                                                                                                                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                          |              |
| Nama                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | : Ovilia sari utami                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                          |              |
| NIM                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | : P01720123047                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                          |              |
| Tempat Penelitian                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | : Rumah sakit khusus jiwa soeprapto Provinsi Bengkulu                                                                                                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                          |              |
| Waktu Penelitian                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | : 4 bulan                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                          |              |
| Judul                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | : Penerapan terapi murottal al-qur'an terhadap mengontrol halusinasi pendengaran pada pasien skizofrenia di rskj soeprapto provinsi bengkulu tahun 2025/2026 |                                                                                                                                                                                                                                                                                          |              |
| No Handphone                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | : 081366262085                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                          |              |
| Demikianlah, atas perhatian dan kesediaan Bapak/Ibu diucapkan terimakasih.                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                          |              |
| <p>a.n. Direktur Poltekkes Kemenkes Bengkulu<br/>Wakil Direktur I Bidang Akademik</p> <div style="text-align: center;"><br/>Sopriyana, S.Kep, Ners, M.Pd</div>                                                                           |                                                                                                                                                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                          |              |
|                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                                                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                          |              |

## Lampiran 4 Surat Izin Penelitian RSKJ

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

---

**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 Wakil Direktur I Bidang Akademik Poltekkes Kemenkes Bengkulu, Nomor : PP.01.01/F.XXIII.1/4731/2026 Tanggal 03 Juni 2026, Perihal: Izin Penelitian. Bersama ini mohon Saudara dapat memberikan data yang diperlukan sebagai bahan dalam Penyusunan Karya Tulis Ilmiah (KTI) kepada:

Nama : Ovilia Sari Utami  
NIM : P01720123047  
Prodi : DIII Keperawatan  
Judul : Penerapan Terapi Murottal Al-Quran Terhadap Mengontrol Halusinasi Pendengaran Pada Pasien Skizofrenia di RSKJ Soeprapto Provinsi Bengkulu Tahun 2025/2026

Demikian atas perhatian dan proses lebih lanjut diucapkan terima kasih.

Kasi Diklat dan Akreditasi  
RS Khusus Jiwa Soeprapto Provinsi Bengkulu

  
**FORI YUMILIA S. SKM., M.Kes**  
NIP. 19810331-200502 2 003

## Lampiran 5 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. (0738) 22988 Telp. IGD (0736) 343339  
Website : [rskj.bengkuluprov.go.id](http://rskj.bengkuluprov.go.id) e-mail : [rskj\\_soeperto@bengkuluprov.go.id](mailto:rskj_soeperto@bengkuluprov.go.id)

---

**SURAT KETERANGAN**  
Nomor : 4090 /445/1.3/RSKJ/VI/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<br>Provinsi Bengkulu |

Menerangkan bahwa :

|       |                                                                                                                                                                  |
|-------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Nama  | : Ovilia Sari Utami                                                                                                                                              |
| NIM   | : P01720123047                                                                                                                                                   |
| Prodi | : DIII Keperawatan                                                                                                                                               |
| Judul | : Penerapan Terapi Murotal Al-Quran Terhadap Mengontrol<br>Halusinasi Pendengaran Pada Pasien Skizofrenia di RSKJ<br>Soeprapto Provinsi Bengkulu tahun 2025/2026 |

Telah selesai melaksanakan Penelitian di Rumah Sakit Khusus Jiwa Soeprapto Provinsi Bengkulu  
Pada tanggal 08 s.d 10 Juni 2026.

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

BENGKULU, 11 JUNI 2026  
KASI DIKLAT DAN AKREDITASI  
UPTD KHUSUS RSKJ SOEPRAPTO  
PROVINSI BENGKULU

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

## Lampiran 6 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 EXEMPTION**  
**"ETHICAL EXEMPTION"**

No.KEPK.BKL/266/03/2026

Protokol penelitian versi 1 yang diusulkan oleh :  
*The research protocol proposed by*

**Peneliti utama** : Ovilia Sari Utami  
*Principal In Investigator*

**Nama Institusi** : Poltekkes Kemenkes Bengkulu  
*Name of the Institution*

Dengan judul:  
*Title*

**"Penerapan Terapi Murottal Al-Qur'an Terhadap Mengontrol Halusinasi Pendengaran Pada Pasien Skizofrenia Di Rskj Soeprapto Provinsi Bengkulu Tahun 2025/2026"**

*"The Implementation of Qur'anic Murottal Therapy to Control Auditory Hallucinations in Patients with Schizophrenia at Soeprapto Psychiatric Hospital, Bengkulu Province, 2025/2026"*

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 19 Maret 2026 sampai dengan tanggal 19 Maret 2027.

*This declaration of ethics applies during the period March 19, 2026 until March 19, 2027.*



March 19, 2026  
Chairperson,

apt. Zamharira Muslim, M.Farm

***Lampiran 7 INFORMED CONSENT DAN PENJELASAN PENELITIAN***

**INFORMED CONSENT DAN  
PENJELASAN PENELITIAN**

Kepada Yth.

Calon Responden

Dengan hormat,

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Ovilia Sari Utami

Prodi : DIII Keperawatan

NIM : P01720123047

No. Hp : 081366262085

Adalah mahasiswa Poltekkes Kemenkes Bengkulu yang sedang melaksanakan penelitian Karya Tulis Ilmiah dengan judul: **Penerapan Terapi Murottal Al-Qur'an Terhadap Mengontrol Halusinasi Pendengaran Pada Pasien Skizofrenia Di Rskj Soeprapto Provinsi Bengkulu Tahun 2026**. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui penerapan terapi murottal Al-Qur'an dalam mengontrol halusinasi pendengaran pada pasien skizofrenia 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 murottal Al-Qur'an. Selain itu, responden juga akan diminta memberikan data karakteristik yang diperlukan dalam penelitian. Terapi murottal Al-Qur'an dilakukan dengan prosedur yang aman, noninvasif, 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.



Kemenkes  
Poltekkes Bengkulu

Bengkulu 2026

(.....)

***Lampiran 8 INFORMED CONSENT DAN PENJELASAN PENELITIAN***

**INFORMED CONSENT DAN  
PENJELASAN PENELITIAN**

Kepada Yth.

Calon Responden

Dengan hormat,

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Ovilia Sari Utami

Prodi : DIII Keperawatan

NIM : P01720123047

No. Hp : 081366262085

Adalah mahasiswa Poltekkes Kemenkes Bengkulu yang sedang melaksanakan penelitian Karya Tulis Ilmiah dengan judul: **Penerapan Terapi Murottal Al-Qur'an Terhadap Mengontrol Halusinasi Pendengaran Pada Pasien Skizofrenia Di Rskj Soeprapto Provinsi Bengkulu Tahun 2026**. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui penerapan terapi murottal Al-Qur'an dalam mengontrol halusinasi pendengaran pada pasien skizofrenia 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 murottal Al-Qur'an. Selain itu, responden juga akan diminta memberikan data karakteristik yang diperlukan dalam penelitian. Terapi murottal Al-Qur'an dilakukan dengan prosedur yang aman, noninvasif, 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      2026



Kemenkes  
Poltekkes Bengkulu  
(.....)

## ***Lampiran 9 Instrumen Studi Kasus***

### **Instrumen studi kasus**

#### **STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)**

##### **Terapi Murottal Al-Qur'an**

- Kompetensi : Pemberian terapi Murottal Al-Qur'an
- Pengertian Terapi murottal Al-Qur'an adalah terapi dengan memperdengarkan bacaan ayat-ayat Al-Qur'an untuk memberikan ketenangan, relaksasi, dan kenyamanan pada klien.
- Pelaksanaan : Pelaksanaan terapi murottal Al-Qur'an dilakukan secara individu
- Tujuan : mengontrol dan menurunkan skor halusinasi pendengaran
- Waktu : 10-15 Menit
- Persiapan :
  1. Handphone
  2. Surah Ar-Rahman
  3. Speaker

|                      | <b>STANDAR OPERASIONAL PROSEDURE (SOP) TERAPI MUROTAL QUR'AN</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
|----------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Pengertian</b>    | Terapi murotal Al-Qur'an adalah terapi yang menggunakan alunan ayat suci Al-qur'an yang digunakan untuk menolong orang untuk memperbaiki kondisi fisik maupun mental.                                                                                                                                                                                  |
| <b>Pra Interaksi</b> | <ol style="list-style-type: none"><li>1. Menyiapkan kondisi lingkungan yang nyaman untuk melakukan kegiatan terapi</li><li>2. Mencuci tangan</li><li>3. Mengkaji kondisi klien</li><li>4. Menyiapkan alat<ul style="list-style-type: none"><li>• Mp3 player</li><li>• Buku catatan</li><li>• Lembar observasi</li><li>• Alat tulis</li></ul></li></ol> |

|                                                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
|--------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p><b>Pelaksanaan</b></p> <p>a. Tahap Orientasi</p>    | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberikan salam sebagai pendekatan terapeutik</li> <li>2. Memperkenalkan diri</li> <li>3. Menjelaskan prosedur dan lama tindakan pada klien dan keluarga</li> <li>4. Menanyakan kesiapan klien sebelum kegiatan dilakukan</li> <li>5. Mendekatkan alat-alat bila klien siap dilakukan tindakan</li> <li>6. Memberikan kesempatan pada klien atau keluarga untuk bertanya sebelum kegiatan dimulai</li> </ol>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
| <p>b. Tahap Kerja</p><br><br><br><p>b. Tahap Kerja</p> | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Membaca basmalah</li> <li>2. Dilaksanakan setelah klien menandatangani lembar persetujuan sebagai responden</li> <li>3. Menyiapkan klien <ul style="list-style-type: none"> <li>Mengatur posisi senyaman mungkin</li> <li>Perawat berdiri disebelah kanan klien</li> </ul> </li> <li>5. Mengukur tingkat nyeri (pre test)</li> <li>6. Dokumentasikan pada lembar yang telah disediakan</li> <li>7. Setelah pengukuran pre test segera melakukan intervensi terapi murotal Al-Qur'an Surat Al-Rahman dengan qori Muzammil Hasballah dengan menggunakan mp3 player selama 15 menit.</li> <li>8. Terapi murotal dilakukan 1 kali sehari. Pemberian murotal dilakukan 3 jam setelah pemberian analgetik.</li> <li>9. Setelah intervensi lakukan pengukuran tingkat nyeri pasien pada malam hari (posttest).</li> </ol> |
| <p><b>Tahap terminasi</b></p>                          | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Merapikan klien dan membereskan alat-alat</li> <li>2. Evaluasi tingkat nyeri.</li> <li>3. Berikan dukungan kepada responden, dokumentasikan jawaban responden</li> <li>4. Mencuci tangan</li> </ol>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
| <p><b>Evaluasi</b></p>                                 | <p>Evaluasi keperawatan yang sesuai</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Monitor respon klien terhadap pengukuran</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
| <p><b>Dokumentasi</b></p>                              | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mencatat waktu dan tanggal prosedur</li> <li>2. Mencatat hasil pengukuran</li> </ol>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |

### ***Lampiran 10 Kuesioner/Skala AHRS (Auditory Hallucinations Rating Scale)***

#### *Kuesioner/Skala AHRS (Auditory Hallucinations Rating Scale)*

No Responden : Pretest/Posttest(coret salah satu)

Umur

Responden :

Jenis Kelamin :

Lama dirawat :

Berikan tanda (√) pada kolom yang telah disediakan sesuai dengan pasien yang Anda temukan.

1. Seberapa sering Anda mendengar suara-suara?

- ☐ Suara tidak muncul, atau suara muncul kurang dari satu kali seminggu
- ☐ Suara muncul sekali seminggu
- ☐ Suara muncul sekali sehari
- ☐ Suara muncul sekali dalam satu jam
- ☐ Suara muncul setiap saat atau terus menerus

2. Ketika Anda mendengar suara-suara tersebut, seberapa lama suara-suara tersebut bertahan atau ada?

- ☐ Suara tidak muncul
- ☐ Suara berlangsung selama beberapa detik atau hanya sekilas
- ☐ Suara berlangsung selama beberapa menit
- ☐ Suara berlangsung setidaknya satu jam
- ☐ Suara berlangsung selama berjam-jam pada satu waktu

3. Ketika Anda mendengar suara tersebut dari mana suara itu terdengar, dari dalam kepala atau dari luar kepala Anda
- ☐ Tidak ada suara yang muncul
  - ☐ Suara berasal dari kepala saja
  - ☐ Suara di luar kepala tetapi dekat dengan telinga atau kepala
  - ☐ Suara berasal di dalam atau dekat telinga dan di luar kepala jauh dari telinga
  - ☐ Suara berasal dari ruang angkasa luar dan jauh dari kepala
4. Seberapa keras suara yang Anda dengar tersebut. Apakah suara tersebut lebih jelas dari suara Anda, sama dengan suara Anda atau lebih tenang/lemah atau hanya bisikan saja?
- ☐ Suara tidak muncul
  - ☐ Suara lebih lembut atau lemah dari suara sendiri berupa bisikan
  - ☐ Suara terdengar nyaring kenyaringan sama dengan suara dirinya
  - ☐ Sumber suara lebih keras dari suara sendiri
  - ☐ Sangat keras seperti berteriak
5. Menurut Anda apa yang menyebabkan suara tersebut muncul, apakah Anda berpikir muncul karena diri sendiri (internal) atau karena orang lain dan lingkungan (eksternal). Jika karena faktor eksternal seberapa yakin Anda berpikir suara tersebut berasal dari orang lain/lingkungan?
- ☐ Suara tidak muncul
  - ☐ Pasien kurang yakin suara muncul atau terjadi semata-mata dari dirinya (internal) dan berhubungan dengan dirinya
  - ☐ Pasien 50% yakin bahwa suara berasal dari penyebab eksternal (orang lain dan lingkungan)

Pasien dari 50% yakin tetapi kurang dari 100% suara-suara berasal dari penyebab eksternal (orang lain dan lingkungan)

- ☐ Pasien yakin 100% suara-suara yang muncul berasal dari eksternal (orang lain dan lingkungan)

6. Apakah suara yang Anda dengar mengatakan hal-hal yang negatif atau tidak menyenangkan, bisa diceritakan suara-suara tersebut. Berapa banyak suara yang mengatakan hal yang tidak menyenangkan?

- ☐ Tidak ada konten yang tidak menyenangkan
- ☐ Konten menyenangkan sesekali/ kadang-kadang
- ☐ Minoritas konten suara tidak menyenangkan atau negatif (kurang dari 50%)
- ☐ Mayoritas konten suara tidak menyenangkan atau negatif (lebih dari 50%)

7. Jika suara tersebut hal yang tidak menyenangkan, minta pasien untuk memberikan nilai atau skala secara detail?

- ☐ Tidak menyenangkan atau negatif
- ☐ Seberapa sering isi negatif, tetapi tidak ada komentar pribadi yang berkaitan dengan dirinya dan keluarga (misalnya sumpah serapah, katakata kasar, atau komentar yang tidak diarahkan pada dirinya) misalnya <orang itu jahat=.
- ☐ Pelecehan verbal terhadap Anda, mengomentari perilaku Anda, misalnya  
<Seharusnya melakukan itu, atau mengatakan bahwa...=
- ☐ Pelecehan verbal terhadap Anda yang berkaitan dengan konsep diri, misalnya <kau malas, kau jelek, kau gila, kau sesat=

- ☐ Ancaman terhadap Anda (misal mengancam Anda untuk menyakiti diri atau keluarga, perintah atau petunjuk yang ekstrim untuk menyakiti diri sendiri atau orang lain, dan pelecehan diri secara verbal.
8. Apakah suara yang Anda dengarkan menyedihkan, berapa lama suara itu menyedihkan?
- ☐ Suara tidak menyusahkan sama sekali
  - ☐ Suara sesekali menyusahkan dan mayoritas tidak menyusahkan
  - ☐ Suara antara menyusahkan dan tidak menyusahkan sama
  - ☐ Mayoritas suara menyusahkan, minoritas tidak menyusahkan
  - ☐ Suara selalu menyedihkan atau menyusahkan
9. Ketika suara yang menyedihkan muncul, bagaimana sampai menyedihkan Anda, apakah suara tersebut muncul baru saat ini atau sudah pernah?
- ☐ Suara tidak menyusahkan atau mengganggu
  - ☐ Suara sedikit menyedihkan atau mengganggu
  - ☐ Suara menyedihkan atau mengganggu pada tingkat sedang
  - ☐ Suara sangat menyedihkan atau mengganggu dan pasien bisa merasa kondisinya lebih buruk
  - ☐ Suara sangat menyedihkan atau mengganggu, merasa kondisinya sangat buruk

10. Apakah suara tersebut sampai mengganggu hidup Anda atau mengganggu pelaksanaan pekerjaan dan harian aktivitas harian Anda, apakah mengganggu hubungan dengan teman dan keluarga? apakah mengganggu Anda dalam pelaksanaan tugas perawatan diri Anda

- ☐ Tidak ada gangguan dalam kehidupan, mampu mempertahankan hidup mandiri tanpa masalah dalam ketrampilan hidup sehari-hari. Mampu mempertahankan hubungan sosial dan keluarga (jika ada)
- ☐ Suara yang didengar menyebabkan gangguan dengan jumlah yang minimal dalam kehidupan: mengganggu konsentrasi walaupun mampu melakukan aktivitas siang hari dan mampu berhubungan sosial serta dapat mempertahankan hidup secara mandiri tanpa dukungan
- ☐ Suara yang didengar menyebabkan gangguan dengan jumlah yang sedang dalam kehidupan: menyebabkan gangguan diri melakukan aktivitas siang hari dan hubungan sosial serta dapat mempertahankan hidup dengan bantuan dan dukungan dari orang sekitar
- ☐ Suara menyebabkan gangguan parah pada kehidupan sehingga rawat inap biasanya diperlukan. Pasien mampu mempertahankan beberapa kegiatan sehari-hari, perawatan diri. Pasien mengalami gangguan yang berat dalam pelaksanaan ketrampilan hidup sehari-hari dan dalam hubungan sosial
- ☐ Suara menyebabkan gangguan hidup yang lengkap membutuhkan rawat inap. Pasien tidak mampu melakukan kegiatan sehari-hari dan hubungan sosial, serta perawatan diri terganggu

11. Apakah Anda berpikir memiliki kontrol ketika suara itu muncul, apakah Anda mampu mengusir atau menghalau suara tersebut

- ☐ Pasien percaya dapat memiliki kontrol atas suara-suara dan selalu bisa menghentikan suara sesuka hati
- ☐ Pasien percaya dapat memiliki kontrol atas suara-suara di sebagian besar kesempatan
- ☐ Pasien percaya dapat memiliki kontrol atas suara-suara di beberapa kesempatan
- ☐ Pasien percaya dapat memiliki kontrol suara-suara dan hanya mampu membantu menghilangkan suara-suara hanya sesekali saja. Sebagian besar tidak sanggup mengatasi atau mengendalikan
- ☐ Pasien tidak memiliki cara kontrol ketika suara terjadi dan tidak mampu mengusir suara-suara tersebut sama sekali

Skor Total : .....

Jika skor

1. 0 (tidak ada)
2. 1 sampai 11 (ringan)
3. 12 sampai 22 (sedang)
4. 23 sampai 33 (berat)
5. 34 sampai 44 (sangat berat)

**Lampiran 11 Form Monitoring Skala Halusinasi Pemberian Terapi Murottal  
Al-Qur'an Menggunakan Kuesioner Ahrs**

**FORM MONITORING SKALA HALUSINASI  
SESUDAH PEMBERIAN TERAPI MUROTTAL  
AL-QUR'AN MENGGUNAKAN KUESIONER  
AHRs**

**Nama : Tn.A**

| <b>Pertemuan</b> | <b>Hari /Tanggal</b> | <b>Setelah pemberia<br/>terappi murottal al-<br/>qur'an</b> |
|------------------|----------------------|-------------------------------------------------------------|
| 2.               | Selasa/ 09 Juni 2026 | 20                                                          |
| 3.               | Rabu /10 Juni 2026   | 18                                                          |
| 4.               | Kamis/11 Juni 2026   | 16                                                          |

**Rincian kuesioner AHRs sebelum dan sesudah pemberian terapi murottal al-qur'an**

| <b>Pernyataan</b>                                                                                                                                                                                                                                                                  | <b>Hari 2</b> | <b>Hari 3</b> | <b>Hari 4</b> |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------|---------------|---------------|
| Seberapa sering anda mendengarkan suara-suara                                                                                                                                                                                                                                      | <b>2</b>      | <b>2</b>      | <b>2</b>      |
| Ketika anda mendengar suara-suara tersebut, seberapa lama suara-suara tersebut bertahan atau ada                                                                                                                                                                                   | <b>2</b>      | <b>2</b>      | <b>2</b>      |
| Ketika anda mendengar suara tersebut dari mana suara itu terdengar, dari dalam kepala atau luar kepala                                                                                                                                                                             | <b>2</b>      | <b>2</b>      | <b>2</b>      |
| Seberapa keras suara yang Anda dengar tersebut. Apakah suara tersebut lebih jelas dari suara Anda, sama dengan suara Anda atau lebih tenang/lemah atau hanya bisikan saja                                                                                                          | <b>2</b>      | <b>2</b>      | <b>2</b>      |
| Menurut Anda apa yang menyebabkan suara tersebut muncul, apakah Anda berpikir muncul karena diri sendiri (internal) atau karena orang lain dan lingkungan (eksternal). Jika karena faktor eksternal seberapa yakin Anda berpikir suara tersebut berasal dari orang lain/lingkungan | <b>2</b>      | <b>1</b>      | <b>1</b>      |

|                                                                                                                                                                                         |          |          |          |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|----------|----------|
| Apakah suara yang Anda dengar mengatakan hal-hal yang negatif atau tidak menyenangkan,<br><br>bisa diceritakan suara-suara tersebut. Berapa banyak suara yang mengatakan hal yang tidak | <b>2</b> | <b>1</b> | <b>1</b> |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|----------|----------|



|                                                                                                                                                                                                                                  |           |           |           |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|-----------|-----------|
| menyenangkan                                                                                                                                                                                                                     |           |           |           |
| Jika suara tersebut hal yang tidak menyenangkan, minta pasien untuk memberikan nilai atau skala detail                                                                                                                           | 1         | 1         | 1         |
| Apakah suara yang Anda dengarkan, berapa lama suara itu menyedihkan                                                                                                                                                              | 1         | 1         | 1         |
| Ketika suara yang menyedihkan muncul, bagaimana sampai hkan Anda, apakah suara tersebut muncul baru saat ini atau pernah                                                                                                         | 2         | 2         | 2         |
| Apakah suara tersebut sampai mengganggu hidup Anda atau nggu pelaksanaan pekerjaan dan harian aktivitas harian Anda, mengganggu hubungan dengan teman dan keluarga? apakah nggu Anda dalam pelaksanaan tugas perawatan diri Anda | 2         | 2         | 1         |
| Apakah Anda berpikir memiliki kontrol ketika suara itu muncul, Anda mampu mengusir atau menghalau suara tersebut                                                                                                                 | 2         | 2         | 1         |
| <b>Jumlah</b>                                                                                                                                                                                                                    | <b>20</b> | <b>18</b> | <b>16</b> |

Nama : Tn.S

| Pertemuan | Hari /Tanggal        | Setelah pemberia<br>terapi murottal al-<br>qur'an |
|-----------|----------------------|---------------------------------------------------|
| 2.        | Selasa/ 09 Juni 2026 | 18                                                |
| 3.        | Rabu /10 Juni 2026   | 16                                                |
| 4.        | Kamis/11 Juni 2026   | 14                                                |

**Rincian kuesioner AHRS sebelum dan sesudah pemberian terapi murottal al-qur'an**

| Pernyataan                                                                                             | Hari 2 | Hari 3 | Hari 4 |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------|--------|--------|
| Seberapa sering anda mendengarkan suara-suara                                                          | 2      | 2      | 2      |
| Ketika anda mendengar suara-suara tersebut, seberapa lama suara-suara tersebut bertahan atau ada       | 2      | 2      | 2      |
| Ketika anda mendengar suara tersebut dari mana suara itu terdengar, dari dalam kepala atau luar kepala | 2      | 1      | 1      |

|                                                                                                                                                                                                                                                                                    |           |           |           |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|-----------|-----------|
| Seberapa keras suara yang Anda dengar tersebut. Apakah suara tersebut lebih jelas dari suara Anda, sama dengan suara Anda atau lebih tenang/lemah atau hanya bisikan saja                                                                                                          | 1         | 1         | 1         |
| Menurut Anda apa yang menyebabkan suara tersebut muncul, apakah Anda berpikir muncul karena diri sendiri (internal) atau karena orang lain dan lingkungan (eksternal). Jika karena faktor eksternal seberapa yakin Anda berpikir suara tersebut berasal dari orang lain/lingkungan | 1         | 1         | 1         |
| Apakah suara yang Anda dengar mengatakan hal-hal yang negatif atau tidak menyenangkan, bisa diceritakan suara-suara tersebut. Berapa banyak suara yang mengatakan hal yang tidak menyenangkan                                                                                      | 2         | 1         | 1         |
| Jika suara tersebut hal yang tidak menyenangkan, minta pasien untuk memberikan nilai atau skala secara detail                                                                                                                                                                      | 1         | 1         | 1         |
| Apakah suara yang Anda dengarkan menyedihkan, berapa lama suara itu menyedihkan                                                                                                                                                                                                    | 1         | 1         | 1         |
| Ketika suara yang menyedihkan muncul, bagaimana sampai menyedihkan Anda, apakah suara tersebut muncul baru saat ini atau sudah pernah                                                                                                                                              | 2         | 2         | 2         |
| Apakah suara tersebut sampai mengganggu hidup Anda atau mengganggu pelaksanaan pekerjaan dan harian aktivitas harian Anda, apakah mengganggu hubungan dengan teman dan keluarga? apakah mengganggu Anda dalam pelaksanaan tugas perawatan diri Anda                                | 2         | 2         | 1         |
| Apakah Anda berpikir memiliki kontrol ketika suara itu muncul, apakah Anda mampu mengusir atau menghalau suara tersebut                                                                                                                                                            | 2         | 2         | 1         |
| <b>Jumlah</b>                                                                                                                                                                                                                                                                      | <b>18</b> | <b>16</b> | <b>14</b> |

## *Lampiran 12 Pengkajian*

### **PENGKAJIAN**

RUANG RAWAT: Camar

TANGGAL DIRAWAT: 27-04-2026

#### **I. IDENTITAS KLIEN**

|           |                                   |                    |                |
|-----------|-----------------------------------|--------------------|----------------|
| Inisial   | : Tn.A (L)                        | Tanggal Pengkajian | : 08 Juni 2026 |
| Umur      | : 25 Th                           | RM No              | : 098109       |
| Alamat    | : Betungan, Selebar kota Bengkulu |                    |                |
| Pekerjaan | : Wirausaha                       |                    |                |
| Informasi | : Pasien + Perawat Ruangan        |                    |                |

#### **II. ALASAN MASUK**

Pasien ulangan dengan keluhan emosi labil, marah-marah, mendengar suara auman binatang buas, bicara dan tertawa sendiri.

#### **III. FAKTOR PRESIPITASI**

Pasien terlihat berbicara sendiri, tertawa sendiri dan melamun, pasien terlihat gelisah dan susah untuk tidur.

#### **IV. FAKTOR PREDISPOSISI**

Tn.A memiliki riwayat gangguan jiwa (skizofrenia) dan riwayat ketidakpatuhan dalam menjalani pengobatan sehingga meningkatkan risiko kekambuhan halusinasi.

#### **V. PEMERIKSAAN FISIK**

Keadaan umum cukup, tidak ada keluhan fisik yang menonjol selama pengkajian.

#### **VI. PSIKOSOSIAL**

Pasien belum menikah, beragama Islam, dan mampu berkomunikasi selama proses pengkajian.

#### **VII. HUBUNGAN SOSIAL**

Pasien cenderung berbicara dan tertawa sendiri sehingga interaksi sosial terganggu.

#### **VIII. SPIRITUAL**

Beragama Islam dan bersedia mengikuti terapi murottal Al-Qur'an.

#### **IX. STATUS MENTAL**

Penampilan cukup rapi. Pembicaraan dapat dipahami namun kadang berbicara sendiri.

Aktivitas motorik tampak gelisah dan mondar-mandir. Persepsi mengalami halusinasi pendengaran berupa suara auman binatang buas yang terdengar berasal dari luar kepala namun dekat telinga. Halusinasi muncul sekitar 1 kali sehari selama beberapa menit. Halusinasi menimbulkan rasa takut, kesal, serta mengganggu tidur dan aktivitas. Skor AHRS awal 22 (halusinasi sedang).

#### **X. MEKANISME KOPING**

Pasien masih kesulitan mengontrol halusinasi dan membutuhkan bantuan untuk mengalihkan perhatian.

#### **XI. ASPEK PENGETAHUAN**

Pengetahuan mengenai cara mengontrol halusinasi masih kurang sehingga memerlukan edukasi.



Kemenkes  
Poltekkes Bengkulu

### *Lampiran 13 Pengkajian*

## **PENGKAJIAN**

RUANG RAWAT: Camar

TANGGAL DIRAWAT: 28-05-2026

### **I. IDENTITAS KLIEN**

|           |                            |              |              |
|-----------|----------------------------|--------------|--------------|
| Inisial   | : Tn.S (L)                 | Tanggal      | 08 Juni 2026 |
| Umur      | : 40 Th                    | Pengkajian : |              |
| Alamat    | : Desa nanti agung         | RM No        | : 141269     |
| Pekerjaan | : Wirausaha                |              |              |
| Informasi | : Pasien + Perawat Ruangan |              |              |

### **II. ALASAN MASUK**

Pasien datang dengan emosi labil, pasien berbicara sendiri mendengar suara bisikan yang memerintahkannya masuk ke rumah warga sehingga meresahkan warga, tampak pasien berbicara sendiri

### **III. FAKTOR PRESIPITASI**

Pasien mengalami perubahan perilaku berupa emosi labil, mudah marah, sering berbicara sendiri, pembicaraan tidak terarah, sering keluyuran, dan masuk ke rumah warga tanpa izin sehingga meresahkan masyarakat dan akhirnya dibawa keluarga ke RSKJ untuk mendapatkan perawatan.

### **IV. FAKTOR PREDISPOSISI**

Tn. S memiliki riwayat gangguan jiwa (skizofrenia) dan pernah mengalami halusinasi pendengaran sebelumnya, sehingga meningkatkan risiko terjadinya kekambuhan.

### **V. PEMERIKSAAN FISIK**

Keadaan umum cukup dan tidak ditemukan keluhan fisik yang bermakna selama pengkajian.

### **VI. PSIKOSOSIAL**

Pasien sudah menikah, memiliki satu orang anak, beragama Islam, dan mampu mengikuti proses wawancara.

### **VII. HUBUNGAN SOSIAL**

Pasien sering berbicara sendiri sehingga interaksi dengan lingkungan menjadi berkurang.

### **VIII. SPIRITUAL**

Pasien beragama Islam dan bersedia mengikuti terapi murottal Al-Qur'an selama penelitian.

**IX. STATUS MENTAL**

Penampilan cukup rapi. Pembicaraan kadang disertai berbicara sendiri. Aktivitas motorik tampak gelisah dan mondar-mandir. Persepsi mengalami halusinasi pendengaran berupa bisikan yang memerintahkannya masuk ke rumah warga. Halusinasi muncul sekitar 1 kali sehari selama beberapa menit. Halusinasi menyebabkan pasien sulit tidur dan merasa tidak nyaman. Skor AHRS awal 20 (halusinasi sedang).

**X. MEKANISME KOPING**

Pasien belum mampu mengontrol halusinasi secara mandiri sehingga memerlukan intervensi keperawatan.

**XI. ASPEK PENGETAHUAN**

Pengetahuan pasien mengenai penyakit dan cara mengontrol halusinasi masih terbatas sehingga diberikan edukasi selama penelitian.



Sumber (Astuti et al., n.d.)

Kemenkes  
Poltekkes Bengkulu

**Lampiran 13 Lembar Bimbingan Karya Tulis Ilmiah****LEMBAR BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH**

NAMA PEMBIMBING : Ns. Agung Riyadi, S.Kep.M.Kes  
 NIP : 196810071988031005  
 NAMA MAHASISWA : Ovilia Sari Utami  
 NIM : P01720123047  
 JUDUL KTI : KARYA TULIS ILMIAH PENERAPAN TERAPI  
 MUROTTAL AL-QUR'AN TERHADAP  
 MENGONTROL HALUSINASI PENDENGARAN  
 PADA PASIEN SKIZOFERNIA DI RSKJ SOEPRATO  
 PROVINSI BENGKULU TAHUN 2026

| No | Hari/Tanggal         | Topik                              | Saran                                                                                                                                                                | Paraf Pembimbing |
|----|----------------------|------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------|
| 1  | Rabu<br>12-01-2026   | Pengajuan Judul Karya Tulis Ilmiah | ACC Judul Proposal Karya Tulis Ilmiah                                                                                                                                |                  |
| 2  | Kamis<br>27-01-2026  | Bab 1                              | 1. Memperbaiki rumusan masalah<br>2. Memperbaiki tujuan umum dan tujuan khusus<br>3. Menambahkan data halusinasi yang ada di provinsi bengkulu, who dan di indonesia |                  |
| 3  | Senin<br>07-02-2026  | BAB 1 DAN 2                        | 1. Melengkapi data pasien dengan gangguan halusinasi pendengaran di provinsi bengkulu<br>2. Merapikan urutan kti sesuai dengan buku panduan                          |                  |
| 4  | Selasa<br>08-02-2026 | BAB 1 2 dan 3                      | 1. Melengkapi konsep askep pada pasien dengan halusinasi pendengaran<br>2. Melengkapi diagnosa<br>3. Melengkapi definisi operasional pada terapi murottal al-qur'an  |                  |
| 5  | Jum'at<br>14-03-2026 | BAB 1 2 dan 3                      | Acc untuk seminar proposal                                                                                                                                           |                  |

|    |                      |               |                                                                                                                                                                                                                                                |  |
|----|----------------------|---------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
| 6  | Kamis<br>21-04-2026  | BAB 1 2 dan 3 | Revisi setelah sidang seminar proposal<br><br>1. Menambahkan data yang terbaru pada penderita halusinasi pendengaran di indonesia<br><br>2. Menambahkan referensi<br><br>3. Merapikan margin proposal sesuai dengan yang ada pada buku panduan |  |
| 7  | Selasa<br>30-05-2026 | BAB 1 2 dan 3 | 1. Merubah fase halusinasi dari fase comforting menjadi condemning untuk dimasukan ke kriteria inklusi partisipan<br><br>2. Merapikan penulisan karya tulis ilmiah                                                                             |  |
| 8  | Jumat<br>05-06-2026  | BAB 4 dan 5   | 1. Melengkapi pembahasan mulai dari pengkajian sampai selesainya intervensi<br><br>2. Perbaikan pada evaluasi                                                                                                                                  |  |
| 9  | Selasa<br>09-06-2026 | BAB 4 dan 5   | 1. Perbaikan pada prosedur operasional<br><br>2. Perbaikan pada pengkajian memasukan point dari skala ahrys                                                                                                                                    |  |
| 10 | Jum'at<br>12-062026  | BAB 4 dan 5   | 1. Melengkapi jalannya penelitian mulai dari bagaimana mendapatkan pasien sampai hasil dari intervensi                                                                                                                                         |  |
| 11 | Senin<br>15-06-2026  | BAB 4 dan 5   | Acc untuk seminar hasil                                                                                                                                                                                                                        |  |

### *Lampiran 14 Dokumentasi Pelaksanaan Penelitian*

#### **Dokumentasi Pelaksanaan Penelitian**

##### **Responden Tn. A**



**Responden Tn. S**