

**L  
A  
M  
P  
I  
R  
A  
N**

**Lampiran 1**

**LEMBAR PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN**

Kepada

Yth. Saudara(i)

Di Tempat

Sehubungan dengan penyelesaian tugas akhir di program D-III Keperawatan Poltekkes Kemenkes Kendari, maka saya :

Nama : Gita

Nim : P00320021016

Sebagai mahasiswa poltekkes kemenkes Kendari Program Studi D-III Keperawatan akan melakukan penelitian dengan judul " Gambaran Penerapan Terapi Musik Klasik Terhadap Presepsi Sensorik Pada Pasien Halusinasi Pendengaran Tn. M Dengan Diagnosa Medis *Skizofrenia Paranoid* Di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Sulawesi Tenggara". Untuk keperluan tersebut saya mengharapakan kesediaan Bapak/Ibu untuk menjadi responden dalam penelitian ini, partisipasi Bapak/Ibu dalam penelitian ini bersifat sukarela, sehingga Bapak/Ibu bebas menjadi responden penelitian atau menolak tanpa ada sanksi apapun. Identitas Bapak/Ibu dan semua informasi yang diberikan akan dirahasiakan dan hanya digunakan untuk keperluan penelitian.

Jika Bapak/Ibu bersedia menjadi responden penelitian ini, maka silahkan bapak ibu menandatangani formular persetujuan ini. Atas ketersediaan Bapak/Ibu, saya ucapkan terimakasih.

Kendari, 2024  
Yang membuat surat pernyataan



(.....GITA.....)

## Lampiran 2

### INFORMED CONSENT

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Tn M

Umur : 55 Tahun

Jenis Kelamin : L

Alamat : dnggoyg jl sisinda mangga raja

Setelah mendapat penjelasan tentang maksud dan tujuan serta memahami penelitian yang dilakukan dengan Gambaran Penerapan Terapi Musik Klasik Terhadap Persepsi Sensorik Pada Pasien Halusinasi Pendengaran Dengan Diagnosa Medis Skizofrenia Di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Sulawesi Tenggara, dengan ini menyatakan bersedia untuk berperan serta menjadi subyek penelitian dan bersedia untuk melakukan intervensi sesuai data yang diperlukan.

Demikian pernyataan ini dibuat dengan penuh kesadaran tanpa ada paksaan dari pihak manapun. Atas bantuan dan partisipasinya disampaikan terima kasih.

Kendari, 3 June 2024

Yang membuat surat pernyataan



### Lampiran 3

#### FORMAT PENGKAJIAN KEPERAWATAN JIWA

Ruangan Rawat : R. Melati  
Tanggal Dirawat : 11 september 2023

##### I. IDENTITAS KLIEN

Inisial : Tn. M  
Tanggal pengkajian : 3 Juni 2024  
Umur : 55 tahun  
No.RM : 00-13-54  
Informan :Rekam Medik dan Klien

##### II. ALASAN MASUK

Pasien gaduh, gelisah, mendengar suara bisikan, mengamuk, bicara sendiri dan sempat kejang

##### III. FAKTOR PREDISPOSISI

1. Pernah mengalami gangguan jiwa di masa lalu?

Ya  Tidak

2. Pengobatan sebelumnya?

Berhasil  Kurang Berhasil  Tidak Berhasil

3. Peristiwa yang penuh tekanan : Pelaku/Usia Korban/Usia Saksi/Usia

• Aniaya fisik	<input type="radio"/>					
• Aniaya seksual	<input type="radio"/>					
• Penolakan	<input type="radio"/>					
• KDRT	<input type="radio"/>					
• Tindakan Kriminal	<input type="radio"/>					

Diagnosa Keperawatan: Gangguan persepsi sensori: Halusinasi  
Pendengaran

4. Adakah keluarga yang mengalami gangguan jiwa?

Ya       Tidak

Hubungan keluarga	Gejala	Riwayat pengobatan /perawatan

#### IV. Pemeriksaan Fisik

1. Tanda Tanda Vital :

TD : 110/80      Nadi : 90x/ menit  
Suhu : 36,5°C      Pernapasan : 20x/menit

2. Antropometri :

TB :159 cm      BB : 50 kg

3. Keluhan Fisik : klien mengatakan tidak ada keluhan fisik yang dirasakan

#### V. PSIKOSOSIAL

1. Genogram :

2. Konsep Diri

a. Gambaran diri/citra tubuh : Klien mengatakan merasakan baik baik saja dengan tubuhnya

b. Identitas diri : Klien mampu menjelaskan identitas dirinya

c. Peran : Klien mampu menjelaskan peran dirinya

d. Ideal Diri :Klien mengatakan ingin cepat sembuh dan cepat pulang kerumahnya

e. Harga Diri :Klien mampu menjelaskan mengenai harga dirinya

1. Hubungan Sosial

- a. Orang yang berarti : Klien mengatakan anak anaknya orang yang berarti
  - b. Peran serta dalam kegiatan masyarakat/kelompok : Tidak ada
  - c. Hambatan dalam berhubungan dengan orang lain :Klien mengatakan tidak ada hambatan untuk berhubungan dengan orang lain
4. Spiritual
- a. Nilai dan keyakinan : Klien tidak mengatakn apapun nilai dan keyakinan
  - b. Kegiatan ibadah : Klien mengatakan jarang sholat

## VI. STATUS MENTAL

1. Penampilan
  - Tidak Rapi     Kotor     Cara berpakaian tidak sesuai
2. Pembicaraan
  - Cepat     Lambat     Keras     Pelan
  - Kurang     Membisu     Tertekan     Tidak Jelas
  - Gagap     Aksan Aneh
3. Aktivitas Motorik
  - Lesu     Tegang     Gelisah     Agitasi
  - Tik     Grimasen     Tremor     Kompulsif
4. Alam Perasaan
  - Sedih     Takut     Putus Asa     Euforia     Cemas
5. Afek
  - Datar     Labil     Tidak Sesuai
6. Interaksi Selama Wawancara
  - Bermusuhan     Tidak Kooperatif     Mudah Tersinggung
  - Curiga     Berhati Hati     Tidak Peduli
  - Defensive     Menggoda
7. Persepsi
  - Halusinasi Pendengaran     Haluisnasi Penglihatan
  - Halusinasi Perabaan     Halusinasi Pengecapan
  - Halusinasi Penghidu
8. Proses Pikir
  - Sirkumstansial     Flight Of Ideas     Kehilangan Asosiasi
  - Neologism     Perseverasi     Transgenial
  - Blocking     Word Salad

9. Isi Pikir  
 Siar Pikir       Sisip Pikir       Depersonalisasi  
 Hipokondriasis       Ide Referensi       Pikiran Magis Nihil-  
 istic      Obs      Phot
10. Tingkat Kesadaran  
 Bingung       Sedasi       Stupor  
 Disorientasi :  
 Waktu       Tempat       Orang
11. Memori  
 Gangguan daya ingat jangka panjang  
 Gangguan daya ingat jangka pendek  
 Gangguan daya ingat saat ini  
 Konfabulasi
12. Tingkat Konsentrasi & Berhitung  
 Tidak mampu berhitung cepat  
 Tidak mampu berhitung sederhana  
 Tidak mampu berhitung mundur
13. Informasi Dan Intelegensi  
 Tinggi       Rendah       Tidak mampu menjelaskan
14. Membuat Keputusan  
 Konstruktif       Destruktif  
 Tidak mampu memahami fakta       Tidak mampu menyimpulkan
15. Daya Tilik Diri  
 Menerima penyakit yang diderita       Menyalahkan hal hal  
 Mengingkari penyakit yang diderita      diluar dirinya

VII. KEBUTUHAN PERSIAPAN PULANG

1. Makan  
 Mandiri       Bantuan Minimal       Bantuan Total
2. Toileting (BAB/BAK)  
 Mandiri       Bantuan Minimal       Bantuan Total
3. Personal Hygiene (Mandi/cuci rambut/sikat gigi/gunting kuku)  
 Mandiri       Bantuan Minimal       Bantuan Total
4. Berpakaian  
 Mandiri       Bantuan Minimal       Bantuan Total
5. Penggunaan obat  
 Mandiri       Bantuan Minimal       Bantuan Total

VIII. MEKANISME KOPING

- Adaptif:       Maladaptif:

## IX. MASALAH PSIKOSOSIAL DAN LINGKUNGAN

- Masalah Klien Saat Ini : adalah kesehariannya hanya tidur, mandi, makan dan duduk tidak melakukan aktivitas apapun diwaktu luang, berbicara dan ketawa sendiri
- Interaksi Dalam Keluarga :  
Sering    Jarang    Harmonis     Kurang Harmonis
- System Pendukung Yang Dimiliki : berasal dari perawat ruangan dan teman sekamar
- faktor Etnik Dan Budaya Yang Dianut : klien mengatakan tidak ada etnis dan budaya yang di anut
- Keterampilan Komunikasi : klien mempu berkomunikasi dengan baik
- Stressor Ekonomi : klien mengatakan tidak ada stresor ekonomi
- Ketersediaan Pangan Dan Tempat Berlindung : tersedia pangan dan tempat berlindung
- Kekuatan dan kompetensi :

## X. ASPEK MEDIK

- Diagnosa medik : Skizofrenia
- Terapi medik :

## Lampiran 4

### LEMBAR PENILAIAN SKOR OBSERVASI KEPERAWATAN

Nama : Tn. M

No. RM : 00-13-34

Ruangan : Melati

#### Hari Pertama

Kriteria	Komponen yang dinilai	meningkat	Cukup meningkat	sedang	Cukup menurun	menurun
		±6x dan/± 1 jam sehari	5x dan/50-60 menit jam sehari	4-3x dan/30-40 menit sehari	2x dan/1 jam sehari	1x dan/10-20 menit sehari
<b>Skor</b>						
Verbalisasi mendengar bisikan	Frekuensi dan durasi mendengar suara/bisikan	1	2 (Sebelum dan sesudah)	3	4	5
Perilaku halusinasi	perilaku pasien yang menunjukkan tanda-tanda halusinasi berupa ketawa, senyum dan berbicara sendiri, melamun, mondar mandir cemas serta ketakutan	1	2 (Sebelum dan sesudah)	3	4	5
kriteria	Komponen yang dinilai	memburuk	Cukup memburuk	sedang	Cukup membaik	membaik
		Fokus pada halusinasi dan perilaku mengikuti pada suara/bisik	Fokus pada halusinasi dan perilaku klien mende	Fokus pada halusinasi tapi hanya berdiam diri	Mendengar suara/bisikan tapi berusaha untuk mengabaikan	Mampu mengabaikan halusinasi dan mampu

		an	ngar suara/b isikan		an dengan terapi musik klasik	melakuk an terapi musik klasik
		<b>Skor</b>				
Konsentrasi	Fokus klien terhadap kegiatan terapi musik klasik yang diberikan apakah pasien fokus pada pemberian terapi musik klasik atau pada halusinasinya	1	2 (sebelum dan sesudah)	3	4	5

### Hari Kedua

Kriteria	Komponen yang dinilai	meningkat	Cukup meningkat	sedang	Cukup menurun	menurun
		±6x dan/± 1 jam sehari	5x dan/50-60 menit jam sehari	4-3x dan/30-40 menit sehari	2x dan/1 jam sehari	1x dan/10-20 menit sehari
		<b>Skor</b>				
Verbalisasi mendengar bisikan	Frekuensi dan durasi mendengar suara/bisikan	1	2 (Sebelum dan sesudah)	3	4	5
Perilaku halusinasi	perilaku pasien yang menunjukkan tanda-tanda halusinasi berupa ketawa, senyum dan berbicara	1	2 (Sebelum dan sesudah)	3	4	5

	sendiri, melamun, mondar mandir cemas serta ketakutan					
<b>kriteria</b>	<b>Komponen yang dinilai</b>	<b>memburuk</b>	<b>Cukup memburuk</b>	<b>sedang</b>	<b>Cukup membaik</b>	<b>membaik</b>
		Fokus pada halusinasi dan perilaku mengikuti pada suara/bisikan	Fokus pada halusinasi dan perilaku klien mendengar suara/bisikan	Fokus pada halusinasi tapi hanya berdiam diri	Mendengar suara/bisikan tapi berusaha untuk mengabaikan dengan terapi musik klasik	Mampu mengabaikan halusinasinya dan mampu melakukan terapi musik klasik
		<b>Skor</b>				
Konsentrasi	Fokus klien terhadap kegiatan terapi musik klasik yang diberikan apakah pasien fokus pada pemberian terapi musik klasik atau pada halusinasinya	1	2 (sebelum dan sesudah)	3	4	5

### Hari Ketiga

<b>Kriteria</b>	<b>Komponen yang dinilai</b>	<b>meningkat</b>	<b>Cukup meningkat</b>	<b>sedang</b>	<b>Cukup menurun</b>	<b>menurun</b>
		±6x dan/± 1 jam sehari	5x dan/50-60	4-3x dan/30-40	2x dan/1 jam sehari	1x dan/10-20 men-

			menit jam sehari	menit sehari		it sehari
<b>Skor</b>						
Verbalisasi mendengar bisikan	Frekuensi dan durasi mendengar suara/bisikan	1	2 (Sebelum)	3 (sesudah)	4	5
Perilaku halusinasi	perilaku pasien yang menunjukkan tanda-tanda halusinasi berupa ketawa, senyum dan berbicara sendiri, melamun, mondar mandir cemas serta ketakutan	1	2 (Sebelum)	3 (sesudah)	4	5
<b>Kriteria</b>	<b>Komponen yang dinilai</b>	<b>memburuk</b>	<b>Cukup memburuk</b>	<b>sedang</b>	<b>Cukup membaik</b>	<b>membaik</b>
		Fokus pada halusinasi dan perilaku mengikuti pada suara/bisikan	Fokus pada halusinasi dan perilaku klien mendengar suara/bisikan	Fokus pada halusinasi tapi hanya berdiam diri	Mendengar suara/bisikan tapi berusaha untuk mengabaikan dengan terapi musik klasik	Mampu mengabaikan halusinasinya dan mampu melakukan terapi musik klasik
<b>Skor</b>						
Konsentrasi	Fokus klien terhadap kegiatan terapi musik klasik yang diberikan apakah pasien fokus pada	1	2 (sebelum)	3 (sesudah)	4	5

	pemberian terapi musik klasik atau pada halusinasinya					
--	---	--	--	--	--	--

### Hari Keempat

Kriteria	Komponen yang dinilai	meningkat	Cukup meningkat	sedang	Cukup menurun	menurun
		±6x dan/± 1 jam sehari	5x dan/50-60 menit jam sehari	4-3x dan/30-40 menit sehari	2x dan/1 jam sehari	1x dan/10-20 menit sehari
<b>Skor</b>						
Verbalisasi mendengar bisikan	Frekuensi dan durasi mendengar suara/bisikan	1	2	3 (sebelum)	4 (sesudah)	5
Perilaku halusinasi	perilaku pasien yang menunjukkan tanda-tanda halusinasi berupa ketawa, senyum dan berbicara sendiri, melamun, mondar mandir cemas serta ketakutan	1	2	3 (sebelum)	4 (sesudah)	5
Kriteria	Komponen yang dinilai	memburuk	Cukup memburuk	sedang	Cukup membaik	membaik
		Fokus pada halusinasi dan perilaku mengikuti pada suara/bisikan	Fokus pada halusinasi dan perilaku klien mendengar	Fokus pada halusinasi tapi hanya berdiam diri	Mendengar suara/bisikan tapi berusaha untuk mengabaikan dengan	Mampu mengabaikan halusinasinya dan mampu melakukan

			suara/bisikan		terapi musik klasik	an terapi musik klasik
		<b>Skor</b>				
Konsentrasi	Fokus klien terhadap kegiatan terapi musik klasik yang diberikan apakah pasien fokus pada pemberian terapi musik klasik atau pada halusinasinya	1	2	3 (sebelum)	4 (sesudah)	5

### Hari Kelima

Kriteria	Komponen yang dinilai	meningkat	Cukup meningkat	sedang	Cukup menurun	menurun
		±6x dan/± 1 jam sehari	5x dan/50-60 menit jam sehari	4-3x dan/30-40 menit sehari	2x dan/1 jam sehari	1x dan/10-20 menit sehari
		<b>Skor</b>				
Verbalisasi mendengar bisikan	Frekuensi dan durasi mendengar suara/bisikan	1	2	3 (sebelum)	4 (sesudah)	5
Perilaku halusinasi	perilaku pasien yang menunjukkan tanda-tanda halusinasi berupa ketawa, senyum dan berbicara sendiri, mel-	1	2	3 (sebelum)	4 (sesudah)	5

	amun, mondar mandir cemas serta ketakutan					
<b>Kriteria</b>	<b>Komponen yang dinilai</b>	<b>memburuk</b>	<b>Cukup memburuk</b>	<b>sedang</b>	<b>Cukup membaik</b>	<b>membaik</b>
		Fokus pada halusinasi dan perilaku mengikuti pada suara/bisikan	Fokus pada halusinasi dan perilaku klien mendengar suara/bisikan	Fokus pada halusinasi tapi hanya berdiam diri	Mendengar suara/bisikan tapi berusaha untuk mengabaikan dengan terapi musik klasik	Mampu mengabaikan halusinasinya dan mampu melakukan terapi musik klasik
		<b>Skor</b>				
Konsentrasi	Fokus klien terhadap kegiatan terapi musik klasik yang diberikan apakah pasien fokus pada pemberian terapi musik klasik atau pada halusinasinya	1	2	3	4 (sebelum)	5 (sesudah)

## Lampiran 5

### LEMBAR OBSERVASI KEPERAWATAN

Nama : Tn. M

No. RM : 00-13-34

Ruangan : R. Melati

#### SEBELUM

<b>Persepsi Sensori</b>					
<b>Definisi</b>	Persepsi-realitis terhadap stimulus bak internal maupun eksternal				
<b>Ekspektasi</b>	<b>Menurun</b>				
<b>Kriteria Hasil</b>					
	<b>Meningkat</b>	<b>Cukup Meningkatkan</b>	<b>Sedang</b>	<b>Cukup Menurun</b>	<b>Menurun</b>
Verbalisasi Mendengar Bisikan	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
Perilaku Halusinasi	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
	<b>meningkat</b>	<b>Cukup ne- ningkat</b>	<b>Sedang</b>	<b>Cukup menurun</b>	<b>Menurun</b>
Konsentrasi	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>

#### SESUDAH

<b>Definisi</b>	Persepsi-realitis terhadap stimulus bak internal maupun eksternal				
<b>Ekspektasi</b>	<b>Menurun</b>				
<b>Kriteria Hasil</b>					
	<b>Meningkat</b>	<b>Cukup Meningkatkan</b>	<b>Sedang</b>	<b>Cukup Menurun</b>	<b>Menurun</b>
Verbalisasi Mendengar Bisikan	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
Perilaku Halusinasi	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
	<b>meningkat</b>	<b>Cukup ne- ningkat</b>	<b>Sedang</b>	<b>Cukup menurun</b>	<b>Menurun</b>
Konsentrasi	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>

## Lampiran 6

### Standar Operasional Prosedur Terapi Musik

<b>Tindakan</b>	<b>Terapi Musik</b>
<b>Pengertian</b>	Terapi musik adalah sebuah musik yang di buat dan di tampilkan oleh orang profesional melalui pendidikan musik. Terapi musik klasik adalah musik yang muncul sejak 250 tahun yang lalu. Musik klasik memberikan ketenangan, memperbaiki, persepsi sosial, dan memungkinkan pasien untuk berkomunikasi dengan baik dengan hati maupun pikiran.
<b>Tujuan</b>	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Musik klasik dapat menenangkan hati</li><li>2. Dengan seseorang mendengar musik klasik dapat mehidarkan dari gelisah, menjadi lebih tenang dan nyaman hingga bisa membuat konsentrasi menjadi lebih meningkat.</li><li>3. Musik klasik merupakan suatu musik yang dapat mebuat tenang seseorsng dan menjadi lebih rileks.</li><li>4. Musik klasik dapat mengobati kesedihan, stres kebingungan.</li></ol>
<b>Peralatan</b>	Handphone, aerphone / headset
<b>Prosedur Tindakan</b>	<b>Tahap Pra Interaksi</b> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Mengumpulkan data klien</li><li>2. Siapkan alat</li><li>3. Identifikasi factor atau kondisi menyebabkan kontra indikasi</li></ol> <b>Tahap Orientasi</b> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Mengucapkan salam dan menyapa nama klien</li><li>2. Menjelaskan tujuan, prosedur, dan lamanya pemberian terapi musik klasik pada klien</li></ol>

3. Menanyakan persetujuan dan kesiapan klien

### **Tahap Kerja**

1. Menjaga privasi klien
2. Mempersiapkan alat
3. Mengatur posisi yang nyaman dan menciptakan lingkungan yang tenang
4. Menetapkan ketertarikan klien terhadap musik klasik
5. Memulai terapi musik klasik dengan menggunakan headset
6. dilakukan pada pagi hari sebelum klien meminum obat dan dilakukan selama 5 hari berturut-turut dengan frekuensi 1x sehari dengan durasi 10 menit
7. Jumlah lagu yang di berikan 2 lagu
8. Jenis lagu yang di berikan musik klasik mozart
9. Meminta klien selama pemberian terapi musik untuk santai dan selalu berpikir positif

### **Tahap Terminasi**

1. Menanyakan perbandingan sebelum dilakukan terapi dan sesudah dilakukan terapi musik klasik
2. Menanyakan kesenangan klien
3. Mengucapkan terimakasih atas kerjasamanya
4. dengan klien

	<ol style="list-style-type: none"><li>5. Menawarkan dilakukan terapi lagi untuk hari selanjutnya</li><li>6. Kontrak waktu tindak lanjut dengan menawarkan kepada klien</li><li>7. Berpamitan dengan mengucapkan salam.</li></ol>
--	--

## Lampiran 7



### Kementerian Kesehatan Poltekkes Kendari

Jl. Jend. A.H. Nasution. No. G.14 Anduonohi, Kota Kendari 93231  
☎ 0852 9999 5657  
🌐 <https://poltekkeskendari.ac.id/>

Nomor : PP.08.02/F.XXXVII/1678/2024  
Sifat : BIASA  
Lampiran : Satu eksemplar  
Hal : Permohonan Izin Penelitian

17 Mei 2024

Yang Terhormat,  
Kepala Badan Riset dan Inovasi Daerah Provinsi Sultra

di-  
Kendari

Dengan hormat,

Sehubungan dengan akan dilaksanakannya penelitian mahasiswa Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Kendari :

Nama : Gita  
NIM : P00320021016  
Program Studi : D-III Keperawatan  
Judul Penelitian : Gambaran Penerapan Terapi Musik Klasik Terhadap Persepsi Sensorik Pada Pasien Halusinasi Pendengaran Dengan Diagnosa Medis Skizofrenia Di Rumah Sakit Jiwa Prov. Sulawesi Tenggara  
Lokasi Penelitian : Rumah Sakit Jiwa PROV. Sulawesi Tenggara

Mohon kiranya dapat diberikan izin penelitian oleh Badan Riset dan Inovasi Daerah Provinsi Sulawesi Tenggara.

Demikian penyampaian kami, atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.

Direktur Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Kendari,



**Teguh Fathurrahman, SKM, MPPM**

Kementerian Kesehatan tidak menerima suap dan/atau gratifikasi dalam bentuk apapun. Jika terdapat potensi suap atau gratifikasi silakan laporkan melalui HALO KEMENKES 1500567 dan <https://wbs.kemkes.go.id>. Untuk verifikasi keaslian tanda tangan elektronik, silakan unggah dokumen pada laman <https://tte.kominfo.go.id/verifyPDF>.



Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik yang diterbitkan oleh Balai Sertifikasi Elektronik (BSrE), BSSN

## Lampiran 8

### Izin pengambilan data awal



Kendari, 14 Desember 2023

Nomor : 890 / 01 / XII / 2023

Kepada

Lampiran : -

Yth. Kepala Bidang Keperawatan

Perihal : Izin Pengambilan Data Awal

di-

Tempat

Berdasarkan Surat Direktur Politeknik Kesehatan Kemenkes Kendari Jurusan Keperawatan No.PP.08.02/F.XXXVI/4053/2023 tanggal 04 Desember 2023 tentang Izin Pengambilan Data Awal Penelitian mahasiswa atas nama dibawah ini :

Nama : Gita  
NIM : P00320021016  
Jurusan : D-III Keperawatan  
Instansi : Politeknik Kesehatan Kemenkes Kendari

Bermaksud untuk melakukan pengambilan data awal di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Sulawesi Tenggara dengan judul penelitian "**Gambaran Penerapan Terapi Musik Klasik Terhadap Persepsi Sensorik Pada Pasien Halusinasi Pendengaran Dengan Diagnosa Medis Skizofrenia di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Sulawesi Tenggara**".

Sehubungan dengan hal tersebut kiranya Kepala Bidang Perawatan memfasilitasi untuk dilakukannya kegiatan pengambilan data dimaksud.

Demikian surat ini kami buat atas perhatian dan kerjasamanya kami mengucapkan terima kasih.

tgl. 19/12/23  
Rc Juyud



Tembusan:

1. Mahasiswa yang bersangkutan
2. Arsip

## Lampiran 9

### Surat izin penelitian



**PEMERINTAH PROVINSI SULAWESI TENGGARA**  
**RUMAH SAKIT JIWA**  
Jl. Dr. Sutomo No. 29 Kendari Kode Pos 93115  
☎ (0401) 3122470 Fax.(0401) 3122591 E-Mail : rsjiwa@sultraprov.go.id

Kendari, 30 Mei 2024

Nomor           890 / 0796  
Lampiran       -  
Perihal         Izin Penelitian

Yth. Kepala Bidang Keperawatan  
di -  
                  Tempat

Berdasarkan Surat Kepala Badan Riset & Inovasi Daerah Prov. Sulawesi Tenggara Nomor 070/1807/V/2024 tanggal 27 Mei 2024 perihal tersebut diatas, maka mahasiswa dibawah ini :

Nama            GITA  
NIM             P00320021016  
Jurusan         D-III Keperawatan  
Institusi        : Poltekkes Kemenkes Kendari

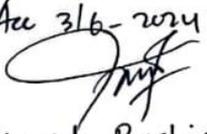
Telah diizinkan untuk melakukan Penelitian di Bidang Perawatan Rumah Sakit Jiwa Provinsi Sulawesi Tenggara dalam rangka penyusunan KTI/Skripsi dengan judul: **"Gambaran Penerapan Terapi Musik Klasik Terhadap Persepsi Sensorik Pada Pasien Halusinasi Pendengaran Dengan Diagnosa Medis Skizofrenia di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Sulawesi Tenggara"**.

Sehubungan dengan hal tersebut diatas, kiranya Kepala Bidang keperawatan memfasilitasi untuk dilakukannya kegiatan penelitian dimaksud mulai tanggal 31 Mei 2024 sampai dengan selesai.

Adapun syarat dan ketentuan yang harus dipenuhi saat melakukan penelitian/penggalian data adalah sebagai berikut:

1. Senantiasa menjaga keamanan dan ketertiban serta mentaati perundang-undangan yang berlaku.
2. Menggunakan pakaian yang rapi dan sesuai dengan ketentuan.
3. Dalam setiap kegiatan yang dilakukan senantiasa melakukan koordinasi dengan bidang/sub bidang/ruangan atau instalasi terkait di lingkup RS. Jiwa Prov. Sultra.
4. Menyerahkan 1 (satu) exemplar copy hasil penelitian ke Sub Bidang Pendidikan, Pelatihan, Penelitian dan Pengembangan Profesi RS. Jiwa Prov. Sultra.

Demikian surat izin penelitian ini diberikan untuk digunakan sebagaimana mestinya.

Aca 3/6-2024  
  
Wa ode Rasikin



Ditandatangani Secara elektronik oleh :  
Direktur Rumah Sakit Jiwa  
Provinsi Sulawesi Tenggara  
  
dr. PUTU AGUSTIN KUSUMAWATI., M.Kes  
NIP 19740816 200212 2 005

Tembusan disampaikan kepada :

1. Mahasiswa yang bersangkutan
2. Arsip

Layanan kearah kesehatan secara elektronik menggunakan aplikasi elektronik yang diterbitkan oleh Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI pada tahun 2014. Untuk informasi lebih lanjut hubungi: 1198, 1199 atau 1200.

## Lampiran 10

### Surat Keterangan Telah Melakukan Penelitian



**PEMERINTAH PROVINSI SULAWESI TENGGARA**  
**RUMAH SAKIT JIWA**

Jl. Dr. Sutomo No. 29 Kendari Kode Pos 93115

☎ (0401) 3122470 Fax. (0401) 3122591 E-Mail : rsjsultra@yahoo.com

**SURAT KETERANGAN TELAH MELAKUKAN PENELITIAN**

Nomor : 445 / 943

Yang bertanda tangan di bawah ini, menerangkan bahwa :

Nama : Gita  
NIM : P00320021016  
Program Studi : D-III Keperawatan  
Instansi : Poltekkes Kemenkes Kendari

Benar - benar telah melakukan penelitian di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Sulawesi Tenggara pada tanggal 3 - 7 Juni 2024, dengan judul "**Gambaran Penerapan Terapi Musik Klasik Terhadap Persepsi Sensorik Pada Pasien Halusinasi Pendengaran Dengan Diagnosa Medis Skizofrenia di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Sulawesi Tenggara**".

Demikian surat keterangan ini dibuat untuk digunakan sebagaimana mestinya.

Kendari, 24 Juni 2024

Direktur,



**dr. Putu Agustin Kusumawati, M. Kes**

Pembina Utama Muda/ IV c

NIP. 19740816 200212 2 005

## Lampiran 11

### Surat Keterangan Bebas Pustaka



**Kementerian Kesehatan**  
**Poltekkes Kendari**

Jalan A.H Nasution No.G-14 Anduonohu,  
Kendari, Sulawesi Tenggara 93231  
(0401) 3190492  
<https://poltekkeskendari.ac.id>

**SURAT KETERANGAN BEBAS PUSTAKA**  
**NO: KM.06.02/1/ 102 /2024**

Yang bertanda tangan di bawah ini Kepala Unit Perpustakaan Terpadu Politeknik Kesehatan Kendari, menerangkan bahwa :

Nama : Gita  
NIM : P00320021016  
Tempat Tgl. Lahir : Kiaea, 17 Januari 2003  
Jurusan : D-III Keperawatan  
Alamat : Desa Kiaea

Dengan ini Menerangkan bahwa mahasiswa tersebut bebas dari peminjaman buku maupun administrasi lainnya.

Demikian surat keterangan ini diberikan untuk digunakan sebagai syarat untuk mengikuti ujian akhir pada Tahun 2024.

Kendari, 28 Juni 2024

Kepala Unit Perpustakaan Terpadu  
Politeknik Kendari

  
**Irmayanti Tahir, S.I.K**  
**NIP. 197509141999032001**

## Lampiran 12

### Dokumentasi



Gambar 1: Perkenalan kepada pasien, pengkajian , penjelasan tujuan penelitian, serta penjelasan tentang terapi yang akan di lakukan (terapi musik klasik).



Gambar 2: pemberian terapi musik klasik dan observasi setelah pemberian terapi