

DAFTAR PUSTAKA

- Aji, M. W. H. (2020). Asuhan Keperawatan Orang Dengan Gangguan Jiwa Halusinasi Dengar Dalam Mengontrol Halusinasi. *Osfpreprints*, 4. <https://osf.io/preprints/osf/n9dgs>
- Alfaniyah, U., & Pratiwi, Y. S. (2022). Penerapan Terapi Bercakap-cakap Pada Pasien Gangguan Persepsi Sensori: Halusinasi. *Prosiding Seminar Nasional Kesehatan*, 1, 2398–2403. <https://doi.org/10.48144/prosiding.v1i.1077>
- Cahayatiningsih, D., & Rahmawati, A. N. (2023). Studi Kasus Implementasi Bercakap-cakap pada Pasien Halusinasi Pendengaran. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 5(2), 743–748. <https://doi.org/10.37287/jppp.v5i2.1571>
- Devita, Y., & Hendriyani, H. (2020). Hubungan Lama Rawat Dengan Kemampuan Mengontrol Halusinasi Pendengaran Pada Pasien Skizofrenia. *Health Care : Jurnal Kesehatan*, 8(1), 44–48. <https://doi.org/10.36763/healthcare.v8i1.42>
- Famela, F., Kusumawaty, I., Martini, S., & Yunike, Y. (2022). Implementasi Keperawatan Teknik Bercakap-Cakap Pada Pasien Halusinasi Pendengaran. *Jurnal 'Aisyiyah Medika*, 7(2), 205–214. <https://doi.org/10.36729/jam.v7i2.869>
- Hanum Ernawi, F. (2023). Penerapan Tindakan Keperawatan Melatih Bercakap-Cakap Pada Tn.A Dengan Gangguan Sensori Persepsi Halusinasi Pendengaran Di Ruang Bratasena Rs. Dr. H. Marzoeqi Mahdi Bogor.
- Kanza, M., Martina, & Novitayanti, S. (2024). *Penerapan Terapi Bercakap-Cakap Pada Pasien Halusinasi Pendengaran : Sebuah Studi Kasus*. VIII, 14–21. <https://jim.usk.ac.id/FKep/article/view/26164/14302>
- Kenneth D, P., & Harris, R. (2021). *Roy's Adaptation Model in Nursing Practice*. Nursekey.Com. https://nursekey.com/roys-adaptation-model-in-nursing-practice/?utm_source=chatgpt.com
- Kleinau, F. (2022). Keadaan (Kesehatan Mental) Dunia_ Laporan WHO 2022. 31 Agustus 2022. https://www-neurocaregroup-com.translate.google/news-insights/the-mental-health-state-of-the-world-summary-of-2022-who-mental-healthreport?_x_tr_sl=en&_x_tr_tl=id&_x_tr_hl=id&_x_tr_pto=sge#:~:text=While globally 970 million people,most significant in build
- Larasaty, L., & Hargiana, G. (2020). Manfaat Bercakap-Cakap Dalam *Peer Support* Pada Klien Dengan Gangguan Sensori Persepsi: Halusinasi Pendengaran. *Jurnal Kesehatan Akademi Keperawatan Ngesti Waluyo*, 8, 2–8. <https://scholar.archive.org/work/emb6clq7hza4lmxjg751wcq5v4/access/wayback/https://jurnal.umpp.ac.id/index.php/prosiding/article/download/1077/809>
- Manullang, E. M. B. (2021). *Aplication of Mental Nursing Care on Mrs. P with Perceptual Sensory Disorders: Auditory Hallucinations*. In (*Ners dissertation, Poltekkes Semarang*). https://osf.io/preprints/osf/wnqgj_v1
- Mister, Adi, N., & Rahmawati, A. N. (2022). Studi Kasus Halusinasi Pendengaran pada Pasien Schizofrenia. *Jurnal Keperawatan Notokusumo*, 10(1), 21.

<https://jurnal.stikes-notokusumo.ac.id/index.php/jkn/article/download/195/129/698>

- Musliana, M., Dzil Kamalah, A., & Suerni, T. (2023). Penerapan Strategi Pelaksanaan Bercakap-Cakap Untuk Menurunkan Tanda dan Gejala Halusinasi pada Pasien Gangguan Persepsi Sensori Halusinasi Pendengaran di RSJD Dr. Aminogondohutomo Provinsi Jawa Tengah. *Prosiding Seminar Nasional Unimus*, 6, 503–506. <https://prosiding.unimus.ac.id/index.php/semnas/article/viewFile/1535/1538>
- OKTIVIANI, D. (2020). Asuhan Keperawatan Jiwa Pada Tn.K Dengan Masalah Gangguan Persepsi Sensori : Halusinasi Pendengaran Di Ruang Rukan Rumah Sakit Jiwa Tampan Provinsi Riau (Vol. 2507, Issue February) [Politeknik Kesehatan Kemenkes Riau]. <http://repository.pkr.ac.id/498/1/Cover.pdf>
- Pardede, J. A., Siregar, L. M., & Hulu, E. P. (2020). Efektifitas Behaviour Therapy Terhadap Risiko Perilaku Kekerasan Pada Pasien Skizofrenia. *Jurnal Mutiara Ners*, 3(1), 8–14. <http://e-journal.sari-mutiara.ac.id/index.php/NERS/article/view/1005>
- Patimah, S. (2021). Aplikasi Terapi Bercakap - Cakap Pada Tn. N dengan Gangguan Persepsi Sensori: Halusinasi Pendengaran di Jampang Kulon. *Jurnal Lentera*, 4(1), 6–10. <https://doi.org/10.37150/jl.v4i1.1382>
- Pratiwi, N. D., Riyana, A., & Maulana, H. D. (2024). Penerapan Latihan Bercakap-Cakap Pada Pasien Halusinasi Pendengaran di Puskesmas Cigeureun Kota Tasikmalaya. *Jurnal Kesehatan Komunitas Indonesia*, 6(11), 951–952., 20(1), 5–24. [http://repo.iain-tulungagung.ac.id/5510/5/BAB 2.pdf](http://repo.iain-tulungagung.ac.id/5510/5/BAB%202.pdf)
- Putri, M. D. (2023). Penerapan Tindakan Keperawatan Menghardik Kpada Ny.P Dengan Gangguan Sensori Presepsi : Halusinasi Pendengaran Di Ruang Utari Rs. Dr. H. Marzoeki Mahdi Bogor: Vol. Viii (Issue I) [Ayasan Wahana Bhakti Karya Husada Stikes Rspad Gatot Soebroto]. [Http://Repository.Stikesrspadgs.Ac.Id/1989/1/Maharani Dwi.Pdf](Http://Repository.Stikesrspadgs.Ac.Id/1989/1/Maharani%20Dwi.Pdf)
- Rahmadani, W. (2020). Respon Fisiologis Dan Psikologis Saat Terjadi Halusinasi Dengar Pada Pasien Skizofrenia Paranoid Di Rumah Sakit Jiwa Daerah Soedjarwadi Klaten [Universitas Muhammadiyah Surakarta]. <Http://Eprints.Ums.Ac.Id/50680/>
- Ralini, L., Gustina, E., & Yuda, M. (2024). Komunikasi Terapeutik Asuhan Keperawatan Jiwa Pada Pasien Skizofrenia Dengan Gangguan Halusinasi Pendengaran Di Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. M. Ildrem Medan. *SENTRI: Jurnal Riset Ilmiah*, 3(2), 611–621. <https://doi.org/10.55681/sentri.v3i2.2300>
- Ramdani, R., Basmalah, B., Abdullah, R., & Ahmad, E. H. (2023). Penerapan Terapi Individu Bercakap Cakap Pada Pasien Halusinasi Pendengaran. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 12 Nomor 1(1), 117–122. <https://doi.org/10.35816/jiskh.v12i1.911>
- Sianturi florentina, S., & Amidos Pardede, J. (2021). Aplikasi Asuhan Keperawatan Jiwa Pada Ny. Y dengan Halusinasi Pendengaran. In *Karya Tulis Ilmiah*.

<https://osf.io/preprints/wa5q4/%0Ahttps://osf.io/wa5q4/download>

- Silmy, M. (2023). Asuhan Keperawatan Pada Pasien Dengan Halusinasi Pendengaran Di Rumah Sakit Jiwa Daerah Atma Husada Mahakam Samarinda. Poltekkes Kemenkes Kalimantan Timur.
- Telaumbanua, B. S., & Pardede, J. A. (2020). Penerapan Strategi Pelaksanaan Dalam Pemberian Asuhan Keperawatan Jiwa Pada Nn. N Dengan Masalah Halusinasi Pendengaran. *Halusinasi; Asuhan Keperawatan Psikiatri; Skizofrenia*, 1–8.
- Utami Nainggolan, P. (2023). Aplikasi Asuhan Keperawatan Jiwa Pada Tn. S Dengan Masalah Halusinasi Pendengaran Melalui Terapi Generalis (SP 1-4). In *Keperawatan Jiwa*. https://osf.io/preprints/osf/rg4x8_v1
- Wijayati, F., Nurfantri, N., & Chanitya devi, G. putu. (2020). Penerapan Intervensi Manajemen Halusinasi terhadap Tingkat Agitasi pada Pasien Skizofrenia. *Health Information: Jurnal Penelitian*, 11(1), 13–19. <https://doi.org/10.36990/hijp.v11i1.86>
- Wulandari, A. (2020). Upaya mengontrol halusinasi dengan bercakap-cakap pada pasien dengan gangguan persepsi sensori [Muhammadiyah Surakarta]. In -. <http://repository.itspku.ac.id/61/1/2016011884.pdf>
- Wulandari, Y., & Pardede, J. A. (2022). Aplikasi Terapi Generalis Pada Penderita Skizofrenia Dengan Masalah Halusinasi Pendengaran (*Issue Riskesdes 2018*). Universitas Sari Mutiara Indonesia.

Lampiran 1 Surat Permohonan menjadi Responden

SURAT PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Novia Melfanny

NIM : P07520122107

Status : Mahasiswa Poltekkes Kemenkes Medan Jurusan Keperawatan Medan

Dengan ini mengajukan permohonan kepada Bapak/Ibu untuk bersedia menjadi responden penelitian yang akan saya lakukan dengan judul "Penerapan Terapi Komunikasi dalam Menurunkan Frekuensi Halusinasi Pendengaran pada Pasien Halusinasi Pendengaran di Rsj Prof. Dr. M. Ildrem Medan".

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui perubahan halusinasi pasien setelah dan sebelum pemberian terapi musik. Bapak/Ibu dalam penelitian ini bersifat sukarela dan tanpa paksaan.

Peneliti menjamin bahwa penelitian ini tidak akan menimbulkan kerugian pada Bapak/Ibu sebagai responden. Penelitian ini diharapkan dapat mengontrol halusinasi pada pasien. Peneliti sangat menghargai hak Bapak/Ibu sebagai responden. Peneliti menjaga kerahasiaan identitas atau informasi yang Bapak/Ibu berikan.

Demikian surat permohonan ini peneliti buat, atas kesediaan dan kerjasama Bapak/Ibu, peneliti mengucapkan banyak terimakasih.

Medan, 3 Juni 2025

Peneliti



Novia Melfanny

Lampiran 2 Surat Persetujuan menjadi responden Pasien 1

SURAT PERNYATAAN BERSEDIA BERPARTISIPASI SEBAGAI RESPONDEN DALAM PENELITIAN

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Haw Ci Ang

Usia : 52 tahun

Jenis Kelamin : Laki - Laki

Agama : Budha

Setelah membaca surat permohonan ini dan mendapat penjelasan dari peneliti dengan ini saya bersedia berpartisipasi menjadi responden dalam penelitian yang berjudul "Penerapan Terapi Komunikasi Dalam Menurunkan Frekuensi Halusinasi Pendengaran Pada Pasien Halusinasi Pendengaran Di RSJ Prof. M. Ildrem Medan". Saya percaya peneliti akan menjaga kerahasiaan saya sebagai responden. Keikutsertaan saya dalam peneliti ini tidak ada unsur paksaan dari pihak manapun.

Demikian surat pernyataan ini saya buat untuk digunakan sebagaimana mestinya.

Medan, 3 Juni 2025

Responden



Haw Ci Ang
(Nama dan Tanda Tangan)

Lampiran 3 Surat Persetujuan menjadi responden Pasien 2

SURAT PERNYATAAN BERSEDIA BERPARTISIPASI SEBAGAI RESPONDEN DALAM PENELITIAN

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : AZWANI

Usia : 51 TAHUN

Jenis Kelamin : LAKI-LAKI

Agama : ISLAM

Setelah membaca surat permohonan ini dan mendapat penjelasan dari peneliti dengan ini saya bersedia berpartisipasi menjadi responden dalam penelitian yang berjudul "Penerapan Terapi Komunikasi Dalam Menurunkan Frekuensi Halusinasi Pendengaran Pada Pasien Halusinasi Pendengaran Di RSJ Prof. M. Ildrem Medan". Saya percaya peneliti akan menjaga kerahasiaan saya sebagai responden. Keikutsertaan saya dalam peneliti ini tidak ada unsur paksaan dari pihak manapun. Demikian surat pernyataan ini saya buat untuk digunakan sebagaimana mestinya.

Medan, 3 Juni 2025

Responden



(Nama dan Tanda Tangan)

Lampiran 4

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR TERAPI KOMUNIKASI

		SOP TERAPI KOMUNIKASI	Nilai		
		Nama :	0	1	2
		Nim :			
1	Pengertian	Bentuk kegiatan yang dapat mengelola halusinasi pendengaran pada pasien dengan cara memberikan pengalihan perhatian mereka melalui percakapan.			
2	Tujuan	a. Membangun kepercayaan pasien antar perawat b. Mengurangi, kemunculan kembali halusinasi c. Meningkatkan kenyamanan pasien dalam bersosialisasi			
3	Tahap Pra Interaksi	Siapkan alat-alat yang meliputi : 3.Kertas / buku catatan 4.Pena			
4	Tahap Orientasi	4. Sapa klien, ucapkan salam 5. Tanya kabar dan keluhan klien 6. Kontrak waktu Contoh: 1. Selamat pagi bapak/ibu bagaimana perasaan bapak/ibu hari ini ? 2. Apakah suara-suaranya masih muncul ? 3. Apakah sudah dipakai cara yang telah kita berikan ? 4. Berkurangkan suara-suaranya, bagus ! 5. Sesuai janji kita tadi saya akan berikan terapi untuk mengontrol halusinasi dengan bercakapa-cakap dengan orang lain 6. Kita akan melakukan terapi selama 20 menit 7. Mau dimana ? Di sini saja ?			
5	Tahap Kerja	5. Membina hubungan saling percaya kepada klien 6. Memersilahkan klien duduk di tempat bersih dan nyaman 7. Bimbing klien untuk melakukan terapi individu bercakap-cakap 6Jika bapak mulai mendengar suara-suara, langsung saja cari teman untuk diajak ngobrol. Minta			

ditemani untuk ngobrol dengan bapak/ibu dengan seperti ini “Tolong, Saya mulai dengar suara-suara. Ayo ngobrol dengan saya!”

6	Tahap Terminasi	2. Tanyakan Keluhan dan buat Kontrak Waktu Contoh : 4. Bagaimana perasaan bapak/ibu setelah melakukan terapi ini ? 5. Bagaimana kalau kita masukkan dalam jadwal kegiatan harian bapak/ibu 5. Bila melakukan terapi ini harus secara teratur agar suara- suara itu tidak muncul lagi
7	Tahap Dokumentasi	Catat seluruh hasil tindakan dalam catatan 4. Inisial nama dan tanda tangan 5. Tanggal dan jam pemeriksaan 6. Hasil pemeriksaan

Keterangan:

0: Tidak dilakukan

1: Dilakukan tapi tidak sempurna

2: Dilakukan dengan sempurna

Lampiran 5 Lembar kuesioner pasien 1 sebelum intervensi

sebelum

Lampiran 1

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

Nama Responden :	Haw a Ang
Umur Responden :	52 tahun
Jenis Kelamin :	Laki - laki
Lama dirawat :	6 bulan

Berikan tanda (√) pada kolom yang telah disediakan sesuai dengan kondisi 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%)
- Semua konten suara tidak menyenangkan atau negatif

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, kata kata 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

Total Score : 19 (Halusinasi sedang)

Lampiran 6 Lembar kuesioner pasien 1 setelah intervensi

sesudah hari -7

Lampiran 1

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

Nama Responden :	Haw Ciang
Umur Responden :	52 thn
Jenis Kelamin :	Laki-laki
Lama dirawat :	6 bulan

Berikan tanda (√) pada kolom yang telah disediakan sesuai dengan kondisi 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%)
- Semua konten suara tidak menyenangkan atau negatif

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, kata kata 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 pelecchan 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

Total score 10 (H4u sindasi ringan)

Lampiran 7 Lembar kuesioner pasien 2 sebelum intervensi

Sebelum

Lampiran 1

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

Nama Responden :	AGWANI
Umur Responden :	51 TAHUN
Jenis Kelamin :	LAKI LAKI
Lama dirawat :	4 BULAN

Berikan tanda (√) pada kolom yang telah disediakan sesuai dengan kondisi 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%)

Semua konten suara tidak menyenangkan atau negatif

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, kata kata 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

total score 22 (Hukumian sedang)

7

Lampiran 8 Lembar kuesioner pasien 2 setelah intervensi

Sesudah hari →

Lampiran 1

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

Nama Responden :	APWANI
Umur Responden :	51 thn.
Jenis Kelamin :	Laki-laki
Lama dirawat :	4 bulan.

Berikan tanda (√) pada kolom yang telah disediakan sesuai dengan kondisi 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%)
- Semua konten suara tidak menyenangkan atau negatif

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, kata kata 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

Total score 11 (Halusinasi ringan)

Keterangan:

1. AHRS memiliki 11 item pertanyaan, di mana setiap item dinilai dari 0 hingga dengan kriteria sebagai berikut:
 - 0: Tidak ada halusinasi
 - 1: Halusinasi ringan
 - 2: Halusinasi sedang
 - 3: Halusinasi berat
 - 4: Halusinasi sangat berat
2. Responden harus memberikan tanda (√) pada kolom yang sesuai untuk setiap item berdasarkan pengalaman mereka.
3. Hitung Total Skor: Jumlahkan semua skor dari 11 item untuk mendapatkan total skor keseluruhan.
4. Interpretasi Skor:
 - Skor 0: Tidak ada halusinasi
 - Skor 1-11: Halusinasi ringan
 - Skor 12-22: Halusinasi sedang
 - Skor 23-33: Halusinasi berat
 - Skor 34-44: Halusinasi sangat berat

Lampiran 9 Surat Survey Awal di RSJ Prof. Dr. M. Ildrem Medan



Kementerian Kesehatan
Poltekkes Medan

Jalan Jamin Ginting KM. 13,5
Medan, Sumatera Utara 20137
(061) 8368633
<https://poltekkes-medan.ac.id>

NOTA DINAS

NOMOR : KH.03.01/F.XXII.11/2024

Yth. : Direktur Rumah Sakit Jiwa Prof. M. Ildrem Medan
Dari : Ketua Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Medan
Hal : Izin Survey Awal
Tanggal : 11 Desember 2024

Dengan Hormat,

Sehubungan dengan Program pembelajaran Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Medan bahwa Mahasiswa Tkt. III TA. 2024 – 2025 diwajibkan menyusun Karya Tulis Ilmiah di bidang keperawatan, maka untuk keperluan hal tersebut kami mohon Izin Survey Awal di instansi anda pimpin untuk Mahasiswa tersebut di bawah ini :

No.	Nama	NIM	Judul
1.	Novia Melfanny	P07520122107	Penerapan terapi bercakap -cakap (Komunikasi) dalam menurunkan gejala halusinasi pada pasien halusinasi pendengaran di RSJ PROF M. ILDREM MEDAN

Demikian disampaikan pada bapak/ibu pimpinan, atas perhatian dan kerjasama yang baik kami ucapkan terima kasih.



Ketua Jurusan Keperawatan

Dr. Amira Permata Sari Tarigan, S.Kep.Ns, M.Kes
NIP. 197703162002122001

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://te.kominfo.go.id/verifyPDF>.



Lampiran 10 Surat Balasan Survey Awal RSJ Prof. Dr. M. Ildrem Medan

No	NAMA	NIM	JUDUL
1	Novia Melfanny	P07520122107	Penerapan Terapi bercakap-cakap (Komunikasi) dalam menurunkan gejala halusinasi pada pasien halusinasi pendengaran di RS Jiwa Prof. Dr. M. Ildrem Medan



PEMERINTAH PROVINSI SUMATERA UTARA
UPTD. KHUSUS
RUMAH SAKIT JIWA PROF. DR. M. ILDREM

Jalan Tali Air Nomor 21 – Medan 20141
Website: rsj.sumutprof.go.id



Medan, 31 Januari 2025

Nomor : 423.4/RSJ/2025
Lampiran : 1 (satu) lembar
Perihal : Izin Survey Awal

Yth,
Ketua Jurusan Keperawatan
Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan
di
Tempat

Sehubungan dengan surat saudara Nomor : KH.03.01/F.XXII.11/085A/2025 tanggal 14 Januari 2025 perihal Izin Survey Awal bagi Mahasiswa Tingkat III Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Medan di UPTD Khusus RSJ Prof. Dr. Muhammad Ildrem Provinsi Sumatera Utara atas nama sebagai berikut :

No	NAMA	NIM	JUDUL
1	Novia Melfanny	P07520122107	Penerapan Terapi bercakap-cakap (Komunikasi) dalam menurunkan gejala halusinasi pada pasien halusinasi pendengaran di RS Jiwa Prof. Dr. M. Ildrem Medan

Maka dengan ini kami pihak Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. Muhammad Ildrem Sumatera Utara memberikan izin kepada Mahasiswa tersebut untuk melaksanakan Survey Awal di UPTD Khusus RSJ Prof. Dr. Muhammad Ildrem Provinsi Sumatera Utara dengan mengikuti segala peraturan dan ketentuan yang berlaku.

Demikian surat ini kami sampaikan. Atas kerjasama yang baik kami ucapkan terima kasih.

Direktur,
UPTD Khusus
RSJ Prof. Dr. M. Ildrem
Provinsi Sumatera Utara

drg. Ismail Lubis, MM
Pembina Utama Muda
NIP. 19710204 200003 1 002

Lampiran 11 Surat Penelitian di RSJ Prof. Dr. M. Ildrem Medan



Kementerian Kesehatan
Poltekkes Medan

Jalan Jamin Ginting KM. 13,5
Medan, Sumatera Utara 20137
(061) 8368633
<https://poltekkes-medan.ac.id>

NOTA DINAS

NOMOR : KH.03.01/F.XXII.11/ *say* /2025

Yth. : Direktur Rumah Sakit Jiwa Prof. M. Ildrem Medan
Dari : Ketua Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Medan
Hal : Izin Penelitian
Tanggal : 27 Mei 2025

Dengan Hormat,

Sehubungan dengan Program pembelajaran Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Medan bahwa Mahasiswa Tkt. III TA. 2024 – 2025 diwajibkan menyusun Karya Tulis Ilmiah di bidang keperawatan, maka untuk keperluan hal tersebut kami mohon Izin Penelitian di instansi anda pimpin untuk Mahasiswa tersebut di bawah ini :

No.	Nama	NIM	Judul
1.	Novia Melfanny	P07520122107	Penerapan Terapi Bercakap -Cakap (Komunikasi) Pada Pasien Halusinasi Pendengaran Di RSJ Prof Dr M. Ildrem Medan

Demikian disampaikan pada bapak/ibu pimpinan, atas perhatian dan kerjasama yang baik kami ucapkan terima kasih.



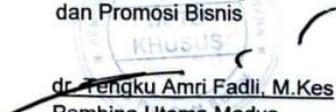
Ketua Jurusan Keperawatan

[Signature]
Dr. Amiga Permata Sari Tarigan, S.Kep,Ns, M.Kes
NIP. 197703162002122001

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/verifyPDE>.



Lampiran 12 Surat Balasan Penelitian RSJ Prof. Dr. M. Ildrem Medan

	<p style="text-align: center;">PEMERINTAH PROVINSI SUMATERA UTARA UPTD. KHUSUS RUMAH SAKIT JIWA PROF. DR. M. ILDREM Jalan Tali Air Nomor 21 – Medan 20141 Website: rsj.sumutprof.go.id</p>									
Medan, 4 Juni 2025										
Nomor	: 423.4/RSJ/VI/2025									
Lampiran	: 1 (satu) lembar									
Perihal	: Izin Penelitian									
<p>Yth, Ketua Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan di Tempat</p>										
<p>Sehubungan dengan surat saudara Nomor : KH.03.01/F.XXII.11/904/2025 tanggal 27 Mei 2025 perihal Izin Penelitian bagi Mahasiswa Tkt. III TA. 2024 - 2025 Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Medan di UPTD Khusus RSJ Prof. Dr. Muhammad Ildrem Provinsi Sumatera Utara atas nama sebagai berikut :</p>										
<table border="1"><thead><tr><th>No.</th><th>Nama</th><th>NIM</th><th>Judul</th></tr></thead><tbody><tr><td>1.</td><td>Novia Melfanny</td><td>P07520122107</td><td>Penerapan Terapi Bercakap-cakap (Komunikasi) Pada Pasien Halusinasi Pendengaran di RSJ Prof. Dr. M. Ildrem Medan</td></tr></tbody></table>	No.	Nama	NIM	Judul	1.	Novia Melfanny	P07520122107	Penerapan Terapi Bercakap-cakap (Komunikasi) Pada Pasien Halusinasi Pendengaran di RSJ Prof. Dr. M. Ildrem Medan		
No.	Nama	NIM	Judul							
1.	Novia Melfanny	P07520122107	Penerapan Terapi Bercakap-cakap (Komunikasi) Pada Pasien Halusinasi Pendengaran di RSJ Prof. Dr. M. Ildrem Medan							
<p>Maka dengan ini kami pihak Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. Muhammad Ildrem Sumatera Utara memberikan izin kepada Mahasiswa tersebut untuk melaksanakan Penelitian di UPTD Khusus RSJ Prof. Dr. Muhammad Ildrem Provinsi Sumatera Utara dengan mengikuti segala peraturan dan ketentuan yang berlaku.</p>										
<p>Demikian surat ini kami sampaikan. Atas kerjasama yang baik kami ucapkan terima kasih.</p>										
		<p>A.n. Direktur, UPTD Khusus RSJ Prof. Dr. M. Ildrem Provinsi Sumatera Utara Wadir Pengembangan Pendidikan dan Promosi Bisnis  dr. Tengku Amri Fadli, M.Kes Pembina Utama Madya NIP. 19731110 200212 1 002</p>								
<p>Tembusan: 1. Bakordik; 2. Yang bersangkutan; 3. Peringgal</p>										

Lampiran 13 Ethical Clearance



Kementerian Kesehatan
Poltekkes Medan
Komisi Etik Penelitian Kesehatan
Jalan Jamin Ginting KM. 13,5
Medan, Sumatera Utara 20137
(061) 8368633
<https://poltekkes-medan.ac.id>

KETERANGAN LAYAK ETIK
DESCRIPTION OF ETHICAL EXEMPTION
"ETHICAL EXEMPTION"

No.01.26.1897/KEPK/POLTEKKES KEMENKES MEDAN 2025

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

Peneliti utama : NOVIA MELFANNY
Principal In Investigator

Nama Institusi : POLTEKKES KEMENKES MEDAN
Name of the Institution

Dengan judul:
Title

**"PENERAPAN TERAPI KOMUNIKASI DALAM MENURUNKAN FREKUENSI HALUSINASI PENDENGARAN
PADA PASIEN HALUSINASI PENDENGARAN DI RSJ PROF. M. ILDREM MEDAN"**

*"APPLICATION OF COMMUNICATION THERAPY IN REDUCING THE FREQUENCY OF AUDITORY
HALLUCINATIONS IN PATIENTS WITH AUDITORY HALLUCINATIONS AT PROF. M. ILDREM MEDAN Psychiatric
Hospital"*

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 12 Agustus 2025 sampai dengan tanggal 12 Agustus 2026.

This declaration of ethics applies during the period August 12, 2025 until August 12, 2026.
August 12, 2025
Chairperson,



Dr. Lestari Rahmah, MKT

00832/EE/2025/0159231271

Lampiran 14 Dokumentasi Penelitian Terapi Komunikasi

Hari 1



Hari 2



Hari 3



Hari 4



Hari 5



Hari 6



Hari 7



Lampiran 15 Lembar Konsultasi Bimbingan

**LEMBAR KONSULTASI
BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH**

Judul KTI : PENERAPAN TERAPI KOMUNIKASI DALAM
MENURUNKAN FREKUENSI HALUSINASI
PENDENGARAN PADA PASIEN HALUSINASI
PENDENGARAN DIRSJ PROF. DR. M.
ILDREM MEDAN

Nama Mahasiswa : NOVIA MELFANNY

Nomor Induk Mahasiswa : P07520122107

Nama Pembimbing : AFNIWATI S.Kep, Ns, M.Kes

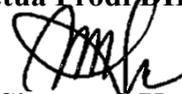
NO	TGL	MATERI DIKONSULKAN	PARAF	
			Mahasiswa	Pembimbing Utama
1	18 Desember 2024	Bimbingan pengajuan judul KTI		
2	6 Februari 2025	Bimbingan Bab 1		
3	7 Februari 2025	Revisi Bab 1		
4	12 Februari 2025	Revisi Bab 1		

5	24 Februari 2025	Bimbingan Bab 2 dan 3		
6	28 Februari 2025	Revisi Bab 2 dan 3		
7	03 Maret 2025	Revisi Bab 2 dan 3		
8	06 Maret 2025	Acc Bab 1,2, dan 3		
9	4 juni 2025	Bimbingan bab 4 dan 5		
10	7 juni 2025	Revisi bab 4 dan 5		
11	8 Juni 2025	Acc bab 4 dan 5		

Medan, 11 Desember 2024

Mengetahui

Ketua Prodi DIII



Masnila Siregar, S.Kep, Ns, M.Pd

NIP. 197011301993032013

**LEMBAR KONSULTASI
BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH**

Judul KTI : PENERAPAN TERAPI KOMUNIKASI DALAM
MENURUNKAN FREKUENSI HALUSINASI
PENDENGARAN PADA PASIEN HALUSINASI
PENDENGARAN DIRSJ PROF. DR. M.
ILDREM MEDAN

Nama Mahasiswa : NOVIA MELFANNY

Nomor Induk Mahasiswa : P07520122107

Nama Pembimbing : Dr. Soep, S.Kp, M.Kes

NO	TGL	MATERI DIKONSULKAN	PARAF	
			Mahasiswa	Pembimbing Pendamping
1	26 Mei 2025	Bimbingan penulisan bab 1,2,3 dan daftar pustaka		
2	27 Mei 2025	ACC Bab 1,2, dan 3		
3	10 Juni 2025	Bimbingan KTI		
4	11 Juni 2025	ACC KTI		
5				

6				
7				
8				
9				
10				

Medan, 11 Desember 2024

**Mengetahui
Ketua Prodi DIII**



**Masnila Siregar, S.Kep, Ns, M.Pd
NIP. 197011301993032013**