

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA NN.S DAN NY.N DENGAN HALUSINASI DENGAR
YANG DILAKUKAN TINDAKAN TERAPI PSIKORELIGIUS : DZIKIR
DI PANTI GRAMESIA KABUPATEN CIREBON**

KARYA TULIS ILMIAH



Oleh:

ADIT NURDIANSYAH
NIM. P2.06.20.22.0001

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN TASIKMALAYA
JURUSAN KEPERAWATAN TASIKMALAYA
PROGRAM STUDI KEPERAWATAN
CIREBON
2023**

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA NN.S DAN NY.N DENGAN HALUSINASI DENGAR
YANG DILAKUKAN TINDAKAN TERAPI PSIKORELIGIUS : DZIKIR
DI PANTI GRAMESIA KABUPATEN CIREBON**

KARYA TULIS ILMIAH

Diajukan dalam rangka memenuhi salah satu syarat
untuk memperoleh gelar Ahli Madya Keperawatan
Pada Program Studi Keperawatan
Cirebon



Oleh:

ADIT NURDIANSYAH
NIM. P2.06.20.22.0001

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN TASIKMALAYA
JURUSAN KEPERAWATAN TASIKMALAYA
PROGRAM STUDI KEPERAWATAN
CIREBON
2023**

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kehadiran Illahi Robbi yang telah melimpahkan rahmat, karunia serta hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya tulis ilmiah sesuai waktu yang telah ditentukan dengan judul “ASUHAN KEPERAWATAN PADA NN.S DAN NY.N DENGAN HALUSINASI DENGAR YANG DILAKUKAN TERAPI PSIKORELIGIUS : DZIKIR DI PANTI GRAMESIA KABUPATEN CIREBON”.

Karya Tulis Ilmiah ini disusun sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar diploma oleh setiap mahasiswa Program Studi D III Keperawatan Cirebon Politeknik Kesehatan Kemenkes Tasikmalaya Wilayah Cirebon.

Pembuatan Karya tulis ilmiah ini penulis menyampaikan terimakasih yang sebesar-besarnya kepada yang terhormat :

1. Hj. Ani Radiati R, S.Pd, M. Kes selaku Direktur Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Tasikmalaya.
2. H. Hasan Machmudi, S.H., selaku Pembina Yayasan Bina Insan Mandiri Cirebon.
3. Dudi Hartono, S. Kep, Ners, M.Kep selaku Ketua Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Tasikmalaya.
4. Edi Ruhmadi, S. Kep, M.Kes selaku Ketua Program Studi D III Keperawatan Cirebon.
5. Ns Rahayu, S.Kep selaku Clinical Instructur Internship Nursing Keperawatan Jiwa.

6. Hj. Dwi Putri P, SPd, S.Kep, Ns, M.Kep, Sp. Jiwa selaku Pembimbing utama yang telah berkenan menyediakan waktu atas dorongan, arahan saran, bimbingan dan motivasi dalam pembuatan Karya Tulis Ilmiah ini dari awal sampai akhir sehingga Karya tulis ilmiah ini dapat selesai sesuai waktu yang ditentukan.
7. Eyet Hidayat, SPd, SKp, M.Kep, Ns, Sp.Kep.J selaku Pembimbing pendamping dan penguji I yang telah membantu serta memberikan masukan penulisan sehingga Karya Tulis Ilmiah ini dapat terselesaikan dengan baik.
8. Ns. Ayu Yuliani S, MKep, Sp.Kep.An selaku penguji II Karya Tulis Ilmiah ini.
9. Sriyatin, APP, Skep, Ns, M.Kes. Pembimbing Akademik yang membimbing serta memberikan arahan kepada penulis selama mengikuti kegiatan perkuliahan.
10. Bapak dan Ibu dosen Program Studi Keperawatan Politeknik Kesehatan Tasikmalaya Wilayah Cirebon yang telah memberikan ilmu dan mendidik penulis selama mengikuti perkuliahan, serta bagian akademeik, pengelola perpustakaan, dan karyawan yang telah membantu dalam kegiatan perkuliahan penulis.
11. Teristimewa untuk kedua orang tua Ibu Emi Sukaemi dan A. Anas Ari SA, serta keluarga tercinta sebagai motivator terbesar yang senantiasa mendoakan lahir dan batin serta memberikan dukungan untuk proses karya tulis ilmiah ini.
12. Yachinta Diana Sari Susanti yang selalu sabar dan memberi dukungan baik moril maupun materil, mendoakan, menghibur, dan mendengarkan keluh kesah penulis selama penyusunan Karya Tulis Ilmiah.

13. Teman-teman seperjuangan D III Keperawatan Cirebon Angkatan 2020. Terutama Muhammad Malik Ibrahim yang telah mensupport penulis untuk menyelesaikan karya tulis ilmiah ini. Semua pihak yang telah membantu dalam menyusun Karya tulis ilmiah ini yang tidak dapat disebutkan satu persatu.

Penyusunan Karya tulis ilmiah ini tidak luput dari kekurangan. Oleh karena itu penulis mengharapkan kritik dan saran yang membangun untuk perbaikan pada laporan penelitian di masa yang akan datang. Akhirnya penulis berharap semoga penelitian yang telah dilaksanakan ini dapat bermanfaat khususnya bagi penulis, dan umumnya bagi pembaca.

Cirebon, 5 Juni 2023

Penulis

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES TASIKMALAYA
PROGRAM STUDI DIPLOMA III KEPERAWATAN CIREBON

Karya Tulis Ilmiah, 05 Juni 2022.

ABSTRAK

**Asuhan Keperawatan Pada Nn.S Dan Ny.N Dengan Halusinasi Dengar Yang
Dilakukan Tindakan Terapi Psikoreligius : Dzikir
Di Panti Gramesia Kabupaten Cirebon**

Adit Nurdiansyah¹, Hj. Dwi Putri P², Eyet Hidayat³

Latar Belakang : Halusinasi merupakan keadaan individu mengalami gangguan persepsi sensori ditandai dengan mendengar suara bisikan, melihat sesuatu yang tidak nyata, merasakan apa yang tidak dirasakan oleh orang lain yang mengakibatkan bisa melukai diri sendiri, orang lain, dan lingkungan. Hasil riset kesehatan dasar pada tahun 2018 terdapat sejumlah 282.654 kepala keluarga atau 0,67% penduduk Indonesia menderita skizofrenia. **Tujuan** penelitian ini untuk melaksanakan Terapi Psikoreligius Dzikir pada kedua pasien dengan diagnosa gangguan persepsi sensori : halusinasi Dengar dan membedakan respon keduanya dengan menggunakan **Metode** kualitatif dengan pendekatan studi kasus asuhan keperawatan. **Subyek** yang digunakan dalam karya tulis ilmiah ini yaitu dua orang pasien dengan halusinasi Dengar dan studi kasus dilakukan di Panti Gramesia Kabupaten Cirebon. **Hasil** setelah dilakukan tindakan Terapi Psikoreligius Dzikir selama 5 hari perawatan sebanyak 2x sehari yaitu Pasien I setelah melakukan Terapi Psikoreligius Dzikir selama 5 hari kooperatif namun dalam menjalankan tindakan terapi psikoreligius dzikir tidak sesuai dengan SOP sehingga harus terus dibimbing dan diingatkan, tanda dan gejala menurun dari 7 menjadi 6 dari 12 data tanda mayor dan data minor Halusinasi. Pasien II setelah melakukan Terapi Psikoreligius Dzikir selama 5 hari pasien kooperatif, pasien mampu melakukan terapi secara mandiri dan sesuai SOP. Pasien II mampu melakukan terapi dengan baik sehingga tanda dan gejala yang pasien rasakan menurun dari 6 menjadi 3 dari 12 data mayor dan data minor Halusinasi. **Kesimpulan** : Terapi Psikoreligius Dzikir yang dilakukan pada kedua pasien dengan gangguan persepsi sensori : halusinasi Dengar mampu menurunkan tanda dan gejala halusinasi yang dirasakan oleh pasien sesuai dengan kemampuan pasien mengontrol halusinasinya menggunakan Terapi Psikoreligius Dzikir yang pasien lakukan. **Saran** : Pasien dapat terus berlatih dan menggunakan Strategi Pelaksanaan yang telah perawat ajarkan sehingga terus dilatih dan digunakan saat halusinasi mengganggunya.

Kata Kunci : Halusinasi, Terapi Psikoreligius Dzikir, Pasien I dan Pasien II

¹Mahasiswa DIII Program Studi Keperawatan Cirebon Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya

²Dosen DIII Program Studi Keperawatan Cirebon Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya

³Dosen DIII Program Studi Keperawatan Cirebon Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya

**MINISTRY OF HEALTH OF THE REPUBLIC OF INDONESIA HEALTH
POLYTECHNIC MINISTRY OF HEALTH TASIKMALAYA DIPLOMA III
NURSING STUDY PROGRAM CIREBON**

Scientific Paper, June 05, 2022.

ABSTRACT

**Nursing Care for Ms.S and Mrs.N with Hearing Hallucinations Performed
Psychoreligious Therapy Measures : Dhikr
At Panti Gramesia Kabupaten Cirebon**

Adit Nurdiansyah¹, Hj. Dwi Putri P², Eyet Hidayat³

Background: Hallucinations are the state of individuals experiencing sensory perception disorders characterized by hearing whispering sounds, seeing something that is not real, feeling what is not felt by others which results in hurting themselves, others, and the environment. The results of basic health research in 2018 there were 282,654 households or 0.67% of the Indonesian population suffering from schizophrenia. **The purpose of** this study was to carry out Dhikr Psychoreligious Therapy in both patients with a diagnosis of sensory perception disorder: auditory hallucinations and distinguish their responses using qualitative methods with a nursing care case study approach. **The subjects** used in this scientific paper were two patients with auditory hallucinations and a case study was conducted at the Gramesia Orphanage, Cirebon Regency. **The results** have been carried out Dhikr Psychoreligious Therapy for 5 days of treatment 2x a day, namely Patient I after doing Dhikr Psychoreligious Therapy for 5 days cooperatively, but in carrying out dhikr psychoreligious therapy actions are not in accordance with SOPs so they must continue to be guided and reminded, signs and symptoms decreased from 7 to 6 from 12 major sign data and minor hallucination data. Patient II after conducting Dhikr Psychoreligious Therapy for 5 days cooperative patients, patients are able to carry out therapy independently and according to SOPs. Patient II was able to do therapy well so that the signs and symptoms that the patient felt decreased from 6 to 3 from 12 major data and minor hallucinatory data. **Conclusion** Psychoreligious Dhikr performed on both patients with sensory perception disorders: Hearing hallucinations are able to reduce the signs and symptoms of hallucinations felt by the patient according to the patient's ability to control his hallucinations using the Psychoreligious Dhikr Therapy that the patient does. **Suggestion:** The patient can continue to practice and use the Implementation Strategies that the nurse has taught so that it continues to be trained and used when hallucinations interfere with him.

Keywords: Hallucinations, Dhikr Psychoreligious Therapy, Patient I and Patient II

¹ DIII Student of Cirebon Nursing Study Program Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya

² DIII Lecturer of Cirebon Nursing Study Program Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya

³ DIII Lecturer of Cirebon Nursing Study Program Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya

DAFTAR ISI

	Halaman
KATA PENGANTAR	vi
ABSTRAK	ix
DAFTAR ISI	xi
DAFTAR TABEL	xii
DAFTAR GAMBAR	xiii
DAFTAR BAGAN	xiv
DAFTAR LAMPIRAN	xv
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	7
1.3 Tujuan	7
1.4 Manfaat	9
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	11
2.1 Konsep Halusinasi	11
2.2 Konsep Asuhan Keperawatan Halusinasi	25
2.3 Konsep Terapi Psikoreligius : Dzikir	44
2.4 Kerangka Teori	53
2.5 Kerangka Konsep	54
BAB III METODE PENELITIAN	55
3.1 Desain Penelitian	55
3.2 Subyek Penelitian	55
3.3 Definisi Operasional Penelitian	56
3.4 Lokasi dan Waktu Penelitian	57
3.5 Prosedur Penyusunan Penelitian	58
3.6 Teknik Pengumpulan Data	58
3.7 Instrumen Pengumpulan Data	59
3.8 Keabsahan Data Penelitian	59
3.9 Analisis Data Penelitian	60
3.10 Etika Penelitian	60
BAB IV HASIL STUDI KASUS DAN PEMBAHASAN	62
4.1 Hasil Laporan Studi Kasus	62
4.2 Pembahasan	109
4.3 Keterbatasan KTI/TA	127
4.4 Implikasi Untuk Keperawatan	128
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	129
5.1 Kesimpulan	129
5.2 Saran	131
DAFTAR PUSTAKA	133

DAFTAR TABEL

Tabel	Halaman
1.1 Data pasien berdasarkan Diagnosa Utama dengan Gangguan Jiwa yang pernah dirawat di Panti Gramesia Kabupaten Cirebon 2022	5
2.1 Golongan obat untuk Pasien dengan halusinasi	23
2.2 Rencana Keperawatan	35
2.3 Standar Operasional Prosedur Terapi Psikoreligius : Dzikir	51
3.1 Definisi Operasional	56
3.2 Waktu Penelitian	57
4.1 Pengkajian Pasien I dan Pasien II	63
4.2 Aspek Medik	72
4.3 Analisa Data	72
4.4 Pohon Masalah	73
4.5 Masalah Keperawatan	74
4.6 Aspek Medik	75
4.7 Rencana Keperawatan	76
4.8 Impelementasi Keperawatan	86
4.9 Evaluasi Keperawatan	90
4.10 Tanda dan Gejala Pasien I dan Pasien II Sebelum Intervensi	100
4.11 Tanda dan Gejala Pasien I dan Pasien II Setelah Intervensi	102
4.12 Perbedaan Respon Pasien I dan Pasien II Setelah Intervensi	107

DAFTAR GAMBAR

Gambar	Halaman
2.1 Rentang Respons Neurobiologi Halusinasi	19
2.2 Pohon Masalah Halusinasi	30

DAFTAR BAGAN

Bagan	Halaman
2.1 Kerangka Teori	53
2.2 Kerangka Konsep	54

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1. Lembar Informed Consent
- Lampiran 2. SOP Terapi Psikoreligius : Dzikir
- Lampiran 3. Lembar Observasi Pasien Halusinasi Dengar
- Lampiran 4. Format Asuhan Keperawatan Jiwa
- Lampiran 5. Strategi Pelaksanaan Halusinasi
- Lampiran 6. Analisa Data Asuhan Keperawatan
- Lampiran 7. Rencana Tindakan Asuhan Keperawatan
- Lampiran 8. Format Implementasi dan Evaluasi Asuhan Keperawatan
- Lampiran 9. Catatan Perkembangan Asuhan Keperawatan
- Lampiran 10. Jadwal Kegiatan Harian
- Lampiran 11. Lembar Konsultasi Bimbingan Karya Tulis Ilmiah