



**Kemenkes**  
**Poltekkes Tasikmalaya**

**KARYA TULIS ILMIAH**

**PENERAPAN TEKNIK MENGHARDIK DAN TERAPI PSIKORELIGIUS  
: DZIKIR PADA KLIEN GANGGUAN PERSEPSI SENSORI  
HALUSINASI PENDENGARAN DI WILAYAH PUSKESMAS  
PURBARATU KOTA TASIKMALAYA**

**ELSA YUNIARNI**

**NIM. P2.06.20.1.21.071**

**PROGRAM STUDI DIPLOMA III KEPERAWATAN TASIKMALAYA  
JURUSAN KEPERAWATAN  
POLITEKNIK KESEHATAN TASIKMALAYA KEMENTERIAN  
KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA  
TAHUN 2024**





**KARYA TULIS ILMIAH**

**Diajukan dalam Rangka Memenuhi Salah Satu Syarat untuk Memperoleh  
Gelar Ahli Madya Keperawatan pada  
Program Studi Keperawatan  
Tasikmalaya**

**PENERAPAN TEKNIK MENGHARDIK DAN TERAPI PSIKORELIGIUS :  
DZIKIR PADA KLIEN GANGGUAN PERSEPSI SENSORI HALUSINASI  
PENDENGARAN DI WILAYAH PUSKESMAS PURBARATU KOTA  
TASIKMALAYA**

**ELSA YUNIARNI**

**NIM. P2.06.20.1.21.071**

**PROGRAM STUDI DIPLOMA III KEPERAWATAN TASIKMALAYA  
JURUSAN KEPERAWATAN  
POLITEKNIK KESEHATAN TASIKMALAYA KEMENTERIAN  
KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA  
TAHUN 2024**

## **KATA PENGANTAR**

Puji syukur penulis panjatkan kehadirat Allah SWT, yang telah memberikan rahmat dan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan karya tulis ilmiah ini dengan judul “ Penerapan Teknik Menghardik dan Terapi Psikoreligius : Dzikir Dengan Gangguan Persepsi Sensori Halusinasi Pendengaran Di Wilayah Puskesmas Purbaratu Kota Tasikmalaya “. Shalawat serta salam senantiasa tercurah kepada baginda Nabi Muhammad SAW, yang telah menjadi suri tauladan bagi umat manusia. Karya Tulis Ilmiah ini disusun sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan pendidikan Program Studi D III Keperawatan di Politeknik Kesehatan Kementrian Kesehatan Tasikmalaya. Karya tulis ilmiah ini merupakan hasil dari upaya, dedikasi, serta kerja keras penulis dalam mengeksplorasi suatu fenomena atau masalah yang relevan dalam bidang Keperawatan Jiwa. Penulis menyadari bahwa pencapaian ini tidak terwujud tanpa dukungan, bimbingan, dan dorongan dari berbagai pihak. Oleh karena itu penulis mengucapkan terimakasih kepada :

1. Ibu Dr. Dini Mariani, S. Kep., Ners, M. Kep, selaku Direktur Politeknik Kesehatan Kementrian Kesehatan Tasikmalaya.
2. Bapak Dudi Hartono, S. Kep., Ners., M. Kep., selaku Ketua Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kementrian Kesehatan Tasikmalaya.
3. Ibu Lia Herliana, S. Kep., Ners., M. Kep., selaku Ketua Program Studi D III Keperawatan Politeknik Kesehatan Kementrian Kesehatan Tasikmalaya.
4. Bapak Dr. H. Iwan Somantri, S. Kep., M. Kep., selaku pembimbing I yang

telah membimbing dan memberikan motivasi yang membangun selama penyusunan Karya Tulis Ilmiah sehingga dapat diselesaikan dengan tepat waktu.

5. Bapak Ridwan Kustiawan, M.Kep. Sp. Kep., Jiwa, selaku pembimbing II yang telah membimbing penulis dengan saran serta masukan selama penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.
6. Seluruh staf Pendidikan dan dosen di lingkungan Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Tasikmalaya, yang telah memberikan bantuan dan bimbingan selama penulis menjalani perkuliahan.
7. Ibu, Ayah, serta keluarga besar yang selalu memberikan dukungan baik berupa fisik, mental, spiritual, dan ekonomi serta senantiasa selalu mendo'akan penulis.
8. Rekan-rekan angkatan 29 Jurusan Keperawatan khususnya kelas 3B D III Keperawatan yang telah kebersamai selama 3 tahun. Dan rekan BGA yang selalu memberikan semangat satu sama lain, dan tak kenal bosan untuk saling mengingatkan.
9. Sahabat saya yang selalu memberi motivasi dan masukan serta saling membantu Rizki A. Mulyadi, Venty Ardianty Dewi dan Shafina Shafa Kamilah, sahabat yang selalu mendengar keluh kesah saya.
10. Semua pihak yang tidak bisa disebutkan satu persatu yang telah membantu dalam penulisan Karya Tulis Ilmiah ini.

Penulis menyadari bahwa karya ini masih jauh dari sempurna, oleh karena itu penulis sangat mengharapkan kritik, saran, dan masukan yang membangun dari pembaca demi perbaikan di masa mendatang. Semoga karya tulis ilmiah ini dapat memberikan manfaat serta kontribusi yang positif bagi perkembangan ilmu pengetahuan dan masyarakat pada umumnya. Penulis berharap karya tulis ilmiah ini dapat menjadi bahan referensi yang bermanfaat dan memberikan inspirasi bagi pembaca.

Tasikmalaya, 19 Maret 2023

Penulis



**Elsa Yuniarni**

## ABSTRAK

### **“ Penerapan Teknik Menghardik Dan Terapi Psikoreligius : Dzikir Pada Klien Gangguan Persepsi Sensori Halusinasi Pendengaran Di Wilayah Puskesmas Purbaratu Kota Tasikmalaya”**

**Elsa Yuniarni<sup>1</sup>**

**Dr. H. Iwan Somantri, S. Kp., M. Kep<sup>2</sup>**

**Ridwan Kustiawan, M. Kep. Sp. Kep. J<sup>3</sup>**

Halusinasi merupakan klien yang mengalami persepsi salah seperti suara, penglihatan, rasa, sentuhan atau penciuman mengalami sensasi yang tidak ada dalam kenyataan. Halusinasi dengar adalah salah satu gejala gangguan jiwa yang dapat mengancam jiwa sendiri atau orang lain. Ada berbagai cara untuk mengontrol halusinasi, diantaranya dengan teknik menghardik dan latihan aktivitas terjadwal yang diberikan terapi psikoreligius berupa dzikir. Teknik menghardik merupakan upaya pengendalian diri terhadap halusinasi dengan cara menolak halusinasi yang terjadi. Nilai spiritual dapat berhubungan dengan tindakan keperawatan karena nilai spiritual membantu mempercepat proses penyembuhan. Tujuan dari penulisan karya tulis ilmiah ini adalah untuk melakukan asuhan keperawatan pada klien dengan gangguan persepsi sensorial halusinasi pendengaran yang diberikan teknik menghardik dan terapi psikoreligius dzikir. Karya tulis ilmiah ini mendalami konsep skizofrenia, halusinasi pendengaran, teknik menghardik, dan terapi psikoreligius : dzikir. Desain Karya Tulis Ilmiah yang digunakan bersifat kualitatif dan berdasarkan pendekatan studi kasus. Hasil akhir kedua pasien dapat berhasil menjalankan teknik menghardik dan melaksanakan aktivitas dengan tepat meskipun masih memerlukan bantuan dan dorongan dari keluarga. Untuk pasien 1 terdapat penurunan jumlah tanda gejala halusinasi dari 14 menjadi 8. Sedangkan, terdapat penurunan jumlah tanda gejala halusinasi dari 14 menjadi 8. Kesimpulan dari karya tulis ilmiah ini, bahwa strategi teknik menghardik dan terapi psikoreligius : dzikir dapat memengaruhi terhadap penurunan tanda gejala halusinasi dan efektif untuk pengendalian kejadian halusinasi yang dialami klien gangguan persepsi sensorial halusinasi pendengaran. Serta saran bagi keluarga diharapkan dapat berperan sebagai pendamping, dan bagi puskesmas diharapkan untuk melakukan kunjungan rutin secara teratur pada penderita skizofrenia. Bagi peneliti selanjutnya diharapkan meningkatkan kelancaran komunikasi agar mampu mendalami masalah-masalah yang dihadapi klien dengan lebih baik.

**Kata Kunci :** Halusinasi Pendengaran, Teknik Menghardik, Terapi Aktivitas Terjadwal, Terapi Psikoreligius

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia  
Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya

## **ABSTRACT**

### ***"Application of Rebuke Techniques and Psychoreligious Therapy: Dhikr for Clients of Sensory Perception Disorders Auditory Hallucinations in the Purbaratu Health Center Area of Tasikmalaya City"***

**Elsa Yuniarni<sup>1</sup>**

**Dr. H. Iwan Somantri, S. Kp., M. Kep<sup>2</sup>**

**Ridwan Kustiawan, M. Kep. Sp. Kep. J<sup>3</sup>**

Hallucinations are clients who experience false perceptions such as sound, sight, taste, touch or smell experiencing sensations that do not exist in reality. Hearing hallucinations are one of the symptoms of mental disorders that can be life-threatening to oneself or others. There are various ways to control hallucinations, including rebuking techniques and scheduled activity exercises provided with psychoreligious therapy in the form of dhikr. Rebuke technique is an effort to control yourself against hallucinations by rejecting hallucinations that occur. Spiritual values can be related to nursing actions because spiritual values help speed up the healing process. The purpose of writing this scientific paper is to conduct nursing care for clients with sensory perception disorders, auditory hallucinations who are given rebuke techniques and psychoreligious therapy, dhikr. This scientific paper explores the concepts of schizophrenia, state hallucinations, rebuke techniques, and psychoreligious therapy: dhikr. The design of the Scientific Papers used is qualitative and based on a case study approach. The end result is that both patients can successfully carry out rebuke techniques and carry out activities appropriately even though they still need help and encouragement from family. For patient 1 there was a decrease in the number of signs of hallucinatory symptoms from 14 to 8. Meanwhile, there was a decrease in the number of signs of hallucinatory symptoms from 14 to 8. The conclusion of this scientific paper, that the strategy of rebuke techniques and psychoreligious therapy: dhikr can affect the reduction of hallucinatory symptom signs and is effective for controlling hallucinatory events experienced by clients sensory perception disorders auditory hallucinations. As well as advice for families expected to act as a companion, and for puskesmas it is expected to make regular visits regularly to people with schizophrenia. For further researchers, it is expected to improve communication fluency in order to be able to explore the problems faced by clients better.

**Keywords:** *auditory hallucinations, rebuking techniques, scheduled activity therapy, psychoreligious therapy*

*Ministry of Health of the Republic of Indonesia  
Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya*

## DAFTAR ISI

<b>LEMBAR PENGESAHAN .....</b>	<b>iii</b>
<b>SURAT PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN .....</b>	<b>iv</b>
<b>SURAT PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI .....</b>	<b>v</b>
<b>KATA PENGANTAR.....</b>	<b>vi</b>
<b>ABSTRAK .....</b>	<b>ix</b>
<b>DAFTAR ISI.....</b>	<b>xi</b>
<b>DAFTAR TABEL .....</b>	<b>xiii</b>
<b>DAFTAR BAGAN.....</b>	<b>xiv</b>
<b>BAB I PENDAHULUAN.....</b>	<b>1</b>
1.1 Latar Belakang .....	1
1.2 Rumusan Masalah .....	11
1.3 Tujuan .....	11
1.4 Manfaat .....	12
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....</b>	<b>13</b>
2.1 Konsep Skizofrenia .....	13
2.2 Konsep Halusinasi.....	27
2.3 Konsep Asuhan Keperawatan .....	46
2.4 Konsep Mengontrol Halusinasi dengan Teknik Menghardik .....	65
2.5 Konsep Mengontrol Halusinasi dengan Latihan Aktivitas Terjadwal yang Diberikan Kegiatan Harian Terapi Psikoreligius .....	68
<b>BAB III METODE KARYA TULIS ILMIAH.....</b>	<b>74</b>
3.1 Desain Karya Tulis Ilmiah .....	74
3.2 Subjek Karya Tulis Ilmiah .....	74
3.3 Definisi Operasional.....	75
3.4 Lokasi dan Waktu .....	76
3.5 Prosedur Penulisan Karya Tulis Ilmiah .....	77
3.6 Teknik Pengumpulan Data.....	77
3.7 Instrumen Pengumpulan Data .....	79
3.8 Keabsahan Data.....	79
3.9 Analisis Data .....	80
3.10 Etika Studi Kasus .....	81
<b>BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN.....</b>	<b>83</b>
4.1 Hasil Penelitian .....	83



4.2 Pembahasan.....	97
<b>BAB V KESIMPULAN DAN SARAN</b>	
5.1 Kesimpulan .....	123
5.2 Saran.....	124
<b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>	<b>126</b>
<b>LAMPIRAN.....</b>	<b>132</b>

## DAFTAR TABEL

Nomor Tabel	Halaman
1.1 Literasi Jurnal .....	9
2.1 Analisa Data.....	55
2.2 Perencanaan Asuhan Keperawatan.....	58
3.1 Definisi Operasional .....	75
4.1 Karakteristik Pasien .....	84
4.2 Predisposisi dan Presipitasi Pasien .....	85
4.3 Gambaran Penerapan Intervensi .....	89
4.4 Penurunan Tanda Gejala.....	92
4.5 Kesenjangan Pada Kedua Klien.....	95

## DAFTAR BAGAN

Nomor Bagan	Halaman
2.1 Rentang Respon Halusinasi.....	36
2.2 Pohon Masalah .....	56
2.3 Kerangka Teori.....	73