



**KARYA TULIS ILMIAH**

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA NN. ME DAN NN.E  
DENGAN HALUSINASI DENGAR YANG DILAKUKAN  
TERAPI PSIKORELIGIUS DZIKIR DI PANTI GRAMESIA  
KABUPATEN CIREBON**

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

**DESHINTA FITRANI AZKIA**

NIM P20620221012

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

**LEMBAR PENGESAHAN**

## KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan atas kehadiran Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat, hidayah, dan inayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah yang berjudul “ASUHAN KEPERAWATAN PADA NN.ME DAN NN.E DENGAN HALUSINASI DENGAR YANG DILAKUKAN TINDAKAN TERAPI PSIKORELIGIUS : DZIKIR DI PANTI GRAMESIA KABUPATEN CIREBON”. Penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini dilakukan dalam rangka memenuhi salah satu syarat untuk menyelesaikan program pendidikan D III Keperawatan di Politeknik Kesehatan Tasikmalaya.

Penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini tidak terlepas dari kesulitan dan hambatan, namun berkat bantuan dan bimbingan dari banyak pihak akhirnya Karya Tulis Ilmiah ini dapat selesai tepat pada waktunya. Melalui kesempatan ini penulis ingin menyampaikan ucapan terima kasih kepada yang terhormat :

1. Dr. Dini Mariani, S.Kep, Ners, M.Kep selaku Direktur Politeknik Kesehatan Tasikmalaya.
2. Dudi Hartono, S.Kep, Ners, M.Kep., selaku Ketua Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Tasikmalaya.
3. Edi Ruhmadi, S.Kep, M.Kes, selaku Ketua Program Studi D III Keperawatan Politeknik Kesehatan Tasikmalaya Wilayah Cirebon.
4. Hj. Dr. Dwi Putri P, S.Pd, M.Kep, Ners, Sp. Jiwa., selaku dosen pembimbing I yang telah memberikan bimbingan dan arahan kepada penulis dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini
5. Eyet Hidayat, S.Pd, SKp, M.Kep, Ners, Sp. Kep.J., selaku dosen pembimbing II yang telah memberikan bimbingan dan arahan kepada penulis dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.
6. Syarif Zen Yahya S.Kp, M.Kep, selaku penguji Karya Tulis Ilmiah ini.
7. Sriyatin APP, S.Kep, Ns, M.Kes, selaku pembimbing akademik yang telah memberikan bimbingan serta arahan kepada penulis selama mengikuti kegiatan perkuliahan.

8. Seluruh dosen dan tenaga kependidikan Program Studi D III Keperawatan Cirebon.
9. Orangtua dan keluarga tercinta yang telah mendoakan dan memberikan dukungan semangat yang tidak pernah terputus kepada penulis dalam proses penyusunan karya tulis ilmiah.
10. Angkatan 2021 yang telah bersama-sama berjuang melewati 6 semester bersama penulis dengan suka dukanya masing-masing.

Penulis menyadari bahwa dalam penulisan karya tulis ilmiah ini masih jauh dari kata sempurna. Karya tulis ilmiah ini tidak luput dari kekurangan maupun keterbatasan dalam kemampuan, pengalaman, dan literatur yang penulis miliki. Oleh karena itu penulis sangat mengharapkan kritik dan saran yang membangun sehingga akan menjadi lebih baik di masa yang akan mendatang.

Cirebon, Mei 2024



Penulis

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

Karya tulis Ilmiah, Mei 2024

**ABSTRAK**

**Asuhan Keperawatan pada Nn. ME dan Nn. E dengan Halusinasi  
dengar yang dilakukan Terapi Psikoreligius : Dzikir di Panti Gramesia  
Kabupaten Cirebon**

Deshinta Fitriani Azkia<sup>1</sup>, Hj. Dwi Putri P<sup>2</sup>, Eyet Hidayat<sup>3</sup>

**Latar Belakang** Gangguan jiwa adalah kelainan yang terjadi pada seseorang yang ditandai dengan adanya distress, disabilitas atau disertai dengan meningkatnya resiko seperti kehilangan kebebasan, ketidak mampuan, penyakit bahkan kematian. Salah satu bentuk dari gangguan jiwa berat adalah skizofrenia. Skizofrenia adalah kelainan jiwa yang dapat mempengaruhi pikiran, emosi, dan perilaku seseorang. Salah satu gejala positif skizofrenia adalah halusinasi dengar. Berdasarkan data yang di peroleh dari panti Gramesia gangguan jiwa halusinasi dengan jumlah sebanyak 233 pasien. Penderita halusinasi dengar dapat ditangani dengan pendekatan farmakologis dan non farmakologis, salah satu tindakan non farmakologis yaitu dengan terapi psikoreligius dzikir. **Tujuan** penelitian untuk mengetahui gambaran asuhan keperawatan pada pasien halusinasi pendengaran dengan penerapan terapi psikoreligius dzikir dengan menggunakan **Metode** kualitatif dengan pendekatan metode kasus untuk lebih mengetahui masalah keperawatan dengan tehnik terapi dzikir. **Hasil** setelah dilakukan tindakan terapi dzikir selama 5 hari yaitu pasien 1 setelah melakukan terapi tampak kooperatif namun saat pelaksanaan masih perlu bantuan. Pasien 1 setelah melakukan tindakan terapi psikoreligius dzikir tanda dan gejala menurun dari 8 menjadi 5 berdasarkan tanda data mayor dan minor. Sedangkan pasien 2 setelah melakukan terapi tampak pasien mampu mengontrol halusinasi dan mampu melakukan terapi secara mandiri. Sedangkan pasien 2 setelah melakukan tindakan terapai psikoreligius dzikir tanda dan gejala menurun dari 7 menjadi tidak ada gejala data mayor dan minor halusinasi, serta dibuktikan dengan pasien 2 pulang. **Kesimpulan** Terapi psikoreligius dzikir yang dilakukan pada dua pasien dengan gangguan halusinasi dengar mampu menurunkan tanda dan gejala halusinasi yang dirasakan oleh pasien sesuai dengan kemampuan pasien mengontrol halusinasinya. **Saran** Pasien dapat terus berlatih menggunakan strategi pelaksanaan yang telah perawat ajarkan dan digunakan saat merasakan halusinasi.

**Kata kunci :** Halusinasi, Terapi Psikoreligius Dzikir

<sup>1</sup>Mahasiswa DIII Program Keperawatan Cirebon Poltekes Kemenkes Tasikmalaya

<sup>2</sup>Dosen DIII Program Keperawatan Cirebon Poltekes Kemenkes Tasikmalaya

<sup>3</sup> Dosen DIII Program Keperawatan Cirebon Poltekes Kemenkes Tasikmalaya

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

Scientific Paper, May 2024

**ABSTRACT**

**Nursing Care for Patients with Hearing Hallucinations Using  
Psychoreligious Therapy: Dhikr at Panti  
Gramesia Kabupaten Cirebon**

Deshinta Fitriani Azkia<sup>1</sup>, Hj. Dwi Putri P<sup>2</sup>, Eyet Hidayat<sup>3</sup>

**Background:** Mental disorders are disorders that occur in a person which are characterized by distress, or disability or are accompanied by increased risks such as loss of freedom, disability, illness, and even death. One form of serious mental disorder is schizophrenia. Schizophrenia is a mental disorder that can affect a person's thoughts, emotions, and behavior. One of the positive symptoms of schizophrenia is auditory hallucinations. Based on data obtained from the Gramesia home for mental disorders with hallucinations with a total of 233 patients. Sufferers of auditory hallucinations can be treated with a non-pharmacological approach, namely psycho-religious dhikr therapy. The **Purpose** to find out the description of nursing care for patients with auditory hallucinations with the application of psycho-religious dhikr therapy using qualitative methods with a case **Method** approach to better understand nursing problems with dhikr therapy techniques. The **Result** after carrying out dhikr therapy for 5 days were that patient 1 after the therapy appeared cooperative but during implementation still needed help. Patient 1 after carrying out psycho-religious therapy, dhikr signs and symptoms decreased from 8 to 5 based on major and minor data signs. Meanwhile, patient 2, after being under psycho-religious appeared to be able to control hallucinations and was able to carry out therapy independently. Meanwhile, patient 2, after carrying out psycho-religious dhikr therapy, signs and symptoms decreased from 7 to no symptoms, major and minor data, and hallucinations, and this was proven by patient 2 going home. **Conclusion** The psycho-religious dhikr therapy carried out on two patients with hearing hallucinations was able to reduce the signs and symptoms of hallucinations felt by the patients by the patient's ability to control their hallucinations. **Recommendation** Patients can continue to practice using the implementation strategies that nurses have taught them and use when experiencing hallucinations.

**Keyword:** Hallucinations, Dhikr Psycho religius Therapy

<sup>1</sup>DIII Student of Cirebon Nursing Study Program Poltekes Kemenkes Tasikmalaya

<sup>2</sup>DIII Lecturer of Cirebon Nursing Study Program Poltekes Kemenkes Tasikmalaya

<sup>3</sup> DIII Lecturer of Cirebon Nursing Study Program Poltekes Kemenkes Tasikmalaya

## DAFTAR ISI

Halaman

<b>LEMBAR PERSETUJUAN .....</b>	<b>ii</b>
<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>vii</b>
<b>DAFTAR ISI .....</b>	<b>x</b>
<b>DAFTAR TABEL .....</b>	<b>xii</b>
<b>DAFTAR GAMBAR .....</b>	<b>xiii</b>
<b>DAFTAR BAGAN .....</b>	<b>xiv</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN .....</b>	<b>xv</b>
<b>BAB I PENDAHULUAN.....</b>	<b>1</b>
1.1 Latar Belakang .....	1
1.2 Rumusan Masalah .....	7
1.3 Tujuan.....	7
1.4 Manfaat.....	8
<b>BAB II TINJAUN PUSTAKA.....</b>	<b>9</b>
2.1 Konsep Skizofrenia .....	9
2.2 Konsep Halusinasi.....	11
2.3 Konsep Asuhan Keperawatan Halusinasi.....	24
2.4 Konsep Terapi Psikoreligius: Dzikir.....	41
<b>BAB III METODEDE ILMIAH.....</b>	<b>52</b>
3.1 Desain Penelitian.....	52
3.2 Subyek Penelitian.....	52
3.3 Definisi Operasional Penelitian.....	53
3.4 Lokasi dan Waktu Penelitian.....	54
3.5 Prosedur penyusunan penelitian.....	54
3.6 Teknik pengumpulan data.....	55
3.7 Instrumen pengumpulan data .....	55
3.8 Keabsahan data penelitian.....	56
3.9 Analisis data penelitian.....	57
3.10 Etika penelitian.....	57
<b>BAB IV HASIL STUDI KASUS DAN PEMBAHASAN .....</b>	<b>59</b>
4.1 Hasil Laporan Studi Kasus .....	59
4.2 Pembahasan .....	99
4.3 Keterbatasan KTI/TA .....	110
4.4 Implikasi untuk keperawatan.....	111
<b>BAB V PENUTUP .....</b>	<b>112</b>
5.1 Kesimpulan.....	112
5.2 Saran.....	114
<b>DAFTAR PUSTAKA</b>	

## LAMPIRAN

### DAFTAR TABEL

Tabel	Halaman
2.1 Penatalaksanaan Psikofarmakologis.....	22
2.2 Perencanaan Keperawatan .....	33
2.3 Standar Operasional Prosedur Terapi psikoreligius dzikir .....	47
3.1 Definisi Operasional .....	53
3.2 Waktu Pelaksanaan .....	55
4.1 Pengkajian pasien I dan II .....	60
4.2 Aspek Medik Keperawatan .....	69
4.3 Analisa Data .....	70
4.4 Pohon Masalah .....	71
4.5 Masalah Keperawatan .....	71
4.6 Diagnosa Keperawatan.....	72
4.7 Rencana Keperawatan.....	74
4.8 Implementasi Keperawatan .....	79
4.9 Evaluasi Keperawatan.....	84
4.10 Tanda dan Gejala sebelum dilakukan intervensi .....	93
4.11 Tanda dan Gejala setelah dilakukan intervensi .....	94
4.12 Perbedaan respon pasien setelah dilakukan terapi psikoreligius dzikir .....	98

## DAFTAR GAMBAR

Gambar	Halaman
2.1 Rentang resson neurobiologis halusinasi .....	17
2.2 Pohon Masalah Halusinasi .....	29



## DAFTAR BAGAN

Bagan	Halaman
2.1 Kerangka Teori .....	50
2.2 Kerangka Konsep .....	51

## **DAFTAR LAMPIRAN**

### Lampiran

1. Tabel Data Pasien
2. Penjelasan sebelum Pelaksanaan KTI/TA
3. Lembar Informed Consent
4. Lembar Observasi Pasien Halusinasi pendengaran
5. Strategi Operasional Prosedur Dzikir
6. Strategi Pelaksanaan Halusinasi pendengaran
7. Format Pengkajian
8. Lembar Jadwal Kegiatan Harian Pasien
9. Lembar Konsultasi bimbingan
10. Lembar Rekomendasi Perbaikan Hasil Ujian Proposal