

**PELAKSANAAN TERAPI PSIKORELIGIUS : DZIKIR PADA  
NY. S M DAN NY. M E DENGAN HALUSINASI DENGAR  
DI PANTI GRAMESIA CIREBON**

**KARYA TULIS ILMIAH**



**Oleh :**

**FIRRASYA SALSABILA**  
NIM. P2.06.20.2.19.053

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA  
POLITEKNIK KESEHATAN TASIKMALAYA  
JURUSAN KEPERAWATAN TASIKMALAYA  
PROGRAM STUDI KEPERAWATAN  
CIREBON  
2022**

**PELAKSANAAN TERAPI PSIKORELIGIUS : DZIKIR PADA  
NY. S M DAN NY. M E DENGAN HALUSINASI DENGAR  
DI PANTI GRAMESIA CIREBON**

**KARYA TULIS ILMIAH**

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



**Oleh :**

**FIRRASYA SALSABILA**

NIM. P2.06.20.2.19.053

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA  
POLITEKNIK KESEHATAN TASIKMALAYA  
JURUSAN KEPERAWATAN TASIKMALAYA  
PROGRAM STUDI KEPERAWATAN  
CIREBON  
2022**

## KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadiran Allah SWT yang telah melimpahkan berkat dan karunia-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini dengan judul “PELAKSANAAN TERAPI PSIKORELIGIUS : DZIKIR PADA NY. S M DAN NY. M E DENGAN HALUSINASI DENGAR DI PANTI GRAMESIA CIREBON”.

Karya Tulis Ilmiah ini ditulis untuk memenuhi syarat dalam menyelesaikan studi pada jurusan keperawatan Politeknik Kesehatan Tasikmalaya. Dalam menyelesaikan tugas ini penulis banyak mendapatkan bantuan baik bersifat bimbingan, petunjuk maupun dukungan moril. Oleh karena itu, pada kesempatan ini penulis mengucapkan terimakasih kepada semua pihak yang telah membantu dalam pembuatan Karya Tulis Ilmiah ini, diantaranya:

1. Hj. Ani Radiati, S.Pd, M.Kes, Direktur Politeknik Kesehatan Tasikmalaya.
2. Dudi Hartono, S.Kep, Ns, M.Kep, Ketua Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Tasikmalaya.
3. Edi Ruhmadi, SKep, MKes, Ketua Program Studi Keperawatan Cirebon.
4. Eyet Hidayat, SPd, SKp, M. Kep, Sp.Kep.J, sebagai Pembimbing utama yang membimbing serta memberikan arahan dalam penulisan karya tulis ilmiah ini.
5. Hj. Dwi Putri P., SPd., MKep., Ns.,Sp.Kep.Jiwa., sebagai Pembimbing pendamping dan penguji I yang memberikan arahan dalam sistematika penulisan karya tulis ilmiah ini.
6. Syarif Zen Yahya, SKp, MKep. Sebagai Penguji 2 karya tulis ilmiah.
7. Sriyatin, APP, SKep, Ns, MKes. Pembimbing Akademik yang membimbing serta memberikan arahan kepada penulis selama mengikuti kegiatan perkuliahan.

8. Bapak dan Ibu dosen Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Tasikmalaya yang telah memberikan ilmu dan mendidik penulis selama mengikuti perkuliahan, serta bagian akademik, pengelola perpustakaan, dan karyawan yang telah banyak membantu dalam kegiatan perkuliahan penulis.
9. Teristimewa untuk kedua orang tua saya Ibu Imas Riana Solihat dan Bapak Cecep Kusniaji, kakak saya Fallery Salsabila, kedua adik saya Farridzky dan Ferdyadha, yang telah memberikan doa, motivasi tiada henti-hentinya, perhatian dan dorongan baik moril maupun materil kepada penulis dalam menyelesaikan perkuliahan.
10. Bripda Zamzani Fahmi Firmansyah yang selalu sabar dan memberi dukungan baik moril maupun materil, mendoakan, menghibur, dan mendengarkan semua keluhan penulis selama penyusunan karya tulis ilmiah ini.
11. Teman-teman seperjuangan mahasiswa/i angkatan 2022 Politeknik Kesehatan Tasikmalaya. Terkhusus Annisa Amalia Mukaromah dan Farah Hasna Khairunnisa yang sudah mensupport penulis dalam membuat karya tulis ilmiah ini.

Penulis berdoa semoga Allah SWT membalas semua amal budi baik, bapak ibu, dan saudara/i, aamiin allahumma aamiin. Penulis menyadari bahwa penulisan ini masih belum sempurna oleh karna itu penulis mengharapkan kritik dan saran yang bersifat membangun demi kesempurnaan Karya Tulis Ilmiah ini dimasa yang akan datang.

Cirebon, 17 Juni 2022

Penulis

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA  
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES TASIKMALAYA  
PROGRAM STUDI DIPLOMA III KEPERAWATAN CIREBON**  
Karya Tulis Ilmiah, 16 Juni 2022

**ABSTRAK**

**Pelaksanaan Terapi Psikoreligius : Dzikir Pada Ny. S M Dan Ny. M E  
Dengan Halusinasi Dengar Di Panti Gramesia Cirebon**

Firrasya Salsabila<sup>1</sup>, Eyet Hidayat<sup>2</sup>, Hj. Dwi Putri P<sup>3</sup>

Halusinasi adalah suatu kondisi dimana seseorang mengalami gangguan persepsi sensori berupa gangguan-gangguan yang tidak berhubungan dengan kenyataan dan pasien mengalami perubahan dalam hal orientasi realitas. Halusinasi dapat berkurang dengan melaksanakan strategi pelaksanaan sehingga dapat membantu pasien menurunkan tanda dan gejala halusinasi pasien salah satunya melaksanakan Terapi Psikoreligius Dzikir yang mudah dan mampu dilaksanakan oleh pasien. Karya tulis ilmiah ini bertujuan melaksanakan Terapi Psikoreligius Dzikir pada kedua pasien dengan diagnosa halusinasi dengar dan membedakan respon keduanya dengan menggunakan metode yaitu kualitatif dengan pendekatan studi kasus. Subyek yang digunakan dalam karya tulis ilmiah ini yaitu dua orang pasien dengan halusinasi dengar dan studi kasus dilakukan di Panti Gramesia Cirebon. Setelah dilakukannya tindakan Terapi Psikoreligius Dzikir selama 4 hari perawatan sebanyak 1x sehari yaitu Pasien I kurang kooperatif sehingga harus terus dibimbing dan diingatkan, tanda dan gejala menurun dari 7 menjadi 6 dari 11 data tanda mayor dan data minor Halusinasi serta Pasien II melakukan terapi dengan baik sehingga tanda dan gejala yang pasien rasakan menurun dari 6 menjadi 3 dari 11 data mayor dan data minor Halusinasi. Sehingga Pelaksanaan Terapi Psikoreligius Dzikir yang dilakukan pada kedua pasien dengan halusinasi dengar mampu menurunkan tanda dan gejala halusinasi yang dirasakan pasien sesuai dengan kemampuan pasien mengontrol halusinasinya menggunakan Terapi Psikoreligius Dzikir yang pasien lakukan. Pasien dapat melatih dan menggunakan strategi pelaksanaan yang telah diajarkan perawat salah satunya Terapi Psikoreligius Dzikir untuk mengontrol halusinasi pasien.

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

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

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

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

**MINISTRY OF HEALTH OF THE REPUBLIC OF INDONESIA  
HEALTH POLYTECHNIC MINISTRY OF HEALTH TASIKMALAYA  
STUDY PROGRAM DIPLOMA III NURSING CIREBON**  
Scientific Paper, 16 June 2022

**ABSTRACT**

**Implementation of Psychoreligious Therapy: Dhikr on Mrs. S M And  
Mrs. M E With Listening Hallucinations at the Cirebon Gramesia Home**  
Firrasya Salsabila<sup>1</sup>, Eyet Hidayat<sup>2</sup>, Hj. Dwi Putri P<sup>3</sup>

Hallucinations are a condition in which a person experiences sensory perception disturbances in the form of disturbances that are not related to reality and the patient experiences changes in reality orientation. Hallucinations can be reduced by implementing implementation strategies so that they can help patients reduce the signs and symptoms of patients' hallucinations, one of which is implementing Psychoreligious Dhikr Therapy which is easy and able to be carried out by patients. This scientific paper aims to carry out Psychoreligious Dhikr Therapy on both patients with a diagnosis of auditory hallucinations and differentiate their responses by using a qualitative method with a case study approach. The subjects used in this scientific paper are two patients with auditory hallucinations and a case study conducted at the Panti Gramesia Cirebon. After the action of Psychoreligious Dhikr Therapy for 4 days of treatment as much as 1x a day, namely Patient I was less cooperative so that he had to be guided and reminded, signs and symptoms decreased from 7 to 6 from 11 major sign data and minor data Hallucinations and Patient II did therapy well so that Signs and symptoms that the patient feels decreased from 6 to 3 of 11 major data and minor data Hallucinations. So that the implementation of the Psychoreligious Dhikr Therapy carried out on both patients with auditory hallucinations was able to reduce the signs and symptoms of hallucinations felt by the patient in accordance with the patient's ability to control his hallucinations using the Psychoreligious Dhikr Therapy that the patient did. Patients can train and use implementation strategies that have been taught by nurses, one of which is Psychoreligious Dhikr Therapy to control patient hallucinations.

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

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

<sup>2</sup>LecturersDIII Nursing Study Program Cirebon Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya

<sup>3</sup>LecturersDIII Nursing Study Program Cirebon Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya

## DAFTAR ISI

	Halaman
SAMPUL DALAM.....	i
LEMBAR PERSETUJUAN .....	ii
LEMBAR PENGESAHAN .....	iii
SURAT PERNYATAAN ORISINALITAS .....	iv
SURAT PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI.....	v
KATA PENGANTAR.....	vi
ABSTRAK .....	viii
ABSTRACT .....	ix
DAFTAR ISI.....	x
DAFTAR TABEL .....	xii
DAFTAR GAMBAR.....	xiii
DAFTAR BAGAN.....	xiv
DAFTAR LAMPIRAN .....	xv
<b>BAB I PENDAHULUAN</b>	
2.1 Latar Belakang .....	1
2.2 Rumusan Masalah .....	6
2.3 Tujuan .....	7
2.4 Manfaat .....	8
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA</b>	
<b>2.1. Skizofrenia.....</b>	<b>9</b>
2.1.1. Pengertian <i>Skizofrenia</i> .....	9
2.1.2. Etiologi Skizofrenia .....	10
2.1.3. Tanda dan Gejala <i>Skizofrenia</i> .....	12
<b>2.2. Halusinasi.....</b>	<b>14</b>
2.2.1. Pengertian Halusinasi.....	14
2.2.2. Etiologi Halusinasi .....	15
2.2.3. Rentang Respon Neurobiologi Halusinasi .....	16
2.2.4. Intensitas Level Halusinasi .....	17
2.2.5. Klasifikasi Halusinasi.....	18
2.2.6. Tanda dan Gejala.....	19
<b>2.3. Asuhan Keperawatan Halusinasi .....</b>	<b>21</b>
2.3.1. Pengkajian Keperawatan.....	21
2.3.2. Diagnosa Keperawatan.....	34
2.3.3. Intervensi Keperawatan.....	37
2.3.4. Implementasi Keperawatan .....	41

2.3.5. Evaluasi Keperawatan.....	43
<b>2.4. Terapi Psikoreligius Dzikir.....</b>	<b>43</b>
2.4.1. Pengertian Terapi Dzikir.....	43
2.4.2. Macam-macam Dzikir.....	44
2.4.3. Bentuk-bentuk bacaan Dzikir.....	45
2.4.4. Keutamaan Dzikir.....	47
2.4.5. Etika Berdzikir.....	48
2.4.6. Langkah-langkah Berdzikir.....	50
<b>2.5. Kerangka Teori.....</b>	<b>51</b>
<b>BAB III METODE KARYA TULIS ILMIAH</b>	
3.1. Desain Karya Tulis Ilmiah.....	52
3.2. Subyek Karya Tulis Ilmiah.....	52
3.3. Definisi Operasional / Batasan Istilah.....	53
3.4. Lokasi dan Waktu.....	54
3.5. Prosedur Penyusunan Karya Tulis Ilmiah.....	55
3.6. Teknik Pengumpulan Data.....	56
3.7. Instrumen Pengumpulan Data.....	58
3.8. Keabsahan Data.....	58
3.9. Analisis Data.....	59
3.10. Etika Penelitian.....	60
<b>BAB IV HASIL STUDI KASUS DAN PEMBAHASAN</b>	
4.1. Hasil Laporan Studi Kasus.....	61
4.2. Pembahasan.....	72
4.3. Keterbatasan KTI/TA.....	83
4.4. Implikasi untuk keperawatan.....	84
<b>BAB V PENUTUP</b>	
5.1. Kesimpulan.....	86
5.2. Saran.....	87
<b>DAFTAR PUSTAKA</b>	
<b>LAMPIRAN</b>	



## DAFTAR TABEL

<b>Tabel</b>	<b>Halaman</b>
1.1. Data pasien berdasarkan Diagnosa Utama dengan Gangguan Jiwa yang pernah dirawat di Panti Gramesia Kabupaten Cirebon 2020 .....	3
2.1. Karakteristik dan Perilaku Pasien Halusinasi .....	17
2.2. Data Mayor dan Data Minor Halusinasi .....	34
2.3. Intervensi Keperawatan pada klien dengan Halusinasi .....	37
3.1. Rencana Kegiatan Waktu Penyusunan Karya Tulis Ilmiah .....	55
4.1. Data Pasien yang dilakukan Terapi Psikoreligius Dzikir .....	62
4.2. Data Pasien Sebelum dilakukan Terapi Psikoreligius Dzikir .....	63
4.3. Respon Pasien I Setelah dilakukannya Terapi Psikoreligius Dzikir .....	67
4.4. Respon Pasien II Setelah dilakukannya Terapi Psikoreligius Dzikir .....	69
4.5. Perbedaan Respon Pasien Setelah Dilakukan Terapi Psikoreligius Dzikir ..	71

## DAFTAR GAMBAR

Gambar	Halaman
2.1 Rentang Respon Neurobiologi Halusinasi .....	16

## DAFTAR BAGAN

<b>Bagan</b>	<b>Halaman</b>
2.1 Contoh Genogram .....	24
2.2 Pohon Masalah Halusinasi .....	34
2.3 Kerangka Teori Studi Kasus .....	51

## DAFTAR LAMPIRAN

1. Lembar *Informed Consent*
2. Penjelasan Sebelum Pelaksanaan Karya Tulis Ilmiah / Tugas Akhir
3. Format Pengkajian Keperawatan Kesehatan Jiwa
4. Hasil Pengkajian Keperawatan Kesehatan Jiwa Pasien I
5. Hasil Pengkajian Keperawatan Kesehatan Jiwa Pasien II
6. Lembar Observasi
7. Standar Operasional Prosedur Berdzikir
8. Lembar Hasil Konsultasi Karya Tulis Ilmiah