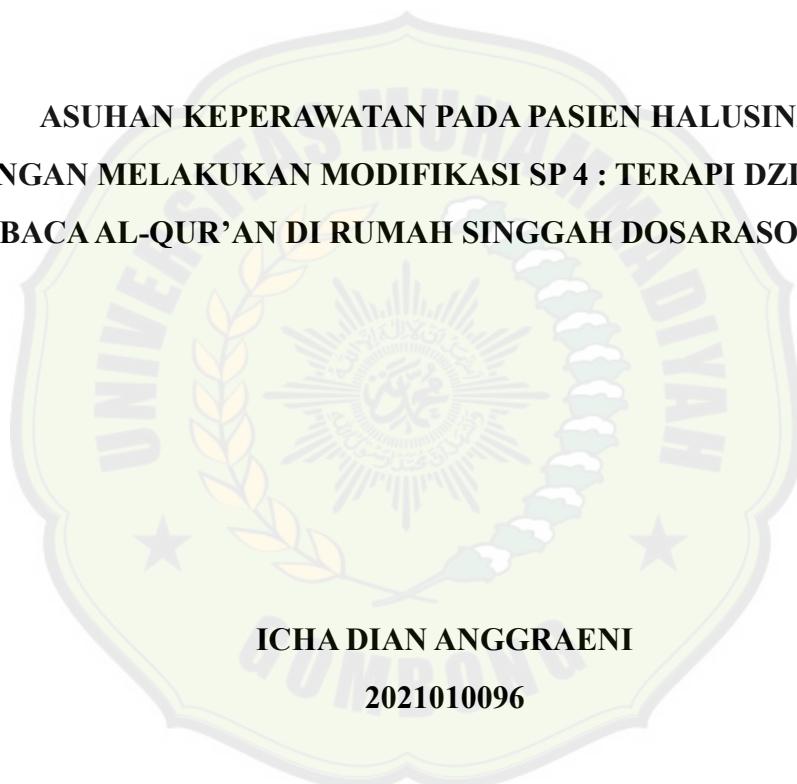




ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN HALUSINASI
DENGAN MELAKUKAN MODIFIKASI SP 4 : TERAPI DZIKIR DAN
MEMBACA AL-QUR'AN DI RUMAH SINGGAH DOSARASO KEBUMEN



ICHA DIAN ANGGRAENI

2021010096

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
PROGRAM KEPERAWATAN DIPLOMA III
TAHUN AKADEMIK
2023/2024



**ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN HALUSINASI
DENGAN MELAKUKAN MODIFIKASI SP 4 : TERAPI DZIKIR DAN
MEMBACA AL-QUR'AN DI RUMAH SINGGAH DOSARASO KEBUMEN**

Karya tulis ilmiah ini disusun sebagai salah satu persyaratan untuk menyelesaikan
Program Pendidikan Keperawatan Program Diploma Tiga

ICHA DIAN ANGGRAENI

2021010096

**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN DIPLOMA III
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
TAHUN AKADEMIK
2023/2024**

PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Icha Dian Anggraeni

NIM : 2021010096

Program Studi : Keperawatan Program Diploma Tiga

Institusi : Universitas Muhammadiyah Gombong

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa Karya Tulis Ilmiah yang saya tulis ini adalah benar-benar merupakan hasil karya sendiri dan bukan merupakan pengambilan alihan tulisan atau pikiran orang lain yang saya akui sebagai tulisan atau pikiran saya sendiri.

Apabila dikemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan karya tulis ilmiah ini hasil jiplakan, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut.

Gombong, 27 April 2024

Pembuat Pernyataan



(Icha Dian Anggraeni)

HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI

TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

Sebagai Civitas Akademika Universitas Muhammadiyah Gombong, saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Icha Dian Anggraeni

NIM : 2021010096

Program studi : Keperawatan Program Diploma Tiga

Jenis Karya : KTI (Karya Tulis Ilmiah)

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Muhammadiyah Gombong **Hak Bebas Royalti Nonekslusif** atas karya ilmiah saya yang berjudul : “Asuhan Keperawatan Pada Pasien Halusinasi Dengan Melakukan Modifikasi SP 4 : Terapi Dzikir Dan Membaca Al-Qur'an Di Rumah Singgah Dosaraso Kebumen”

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan), dengan Hak Bebas Royalti Nonekslusif ini. Universitas Muhammadiyah Gombong berhak menyimpan, mengalih media/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (database), merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik hak cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di : Gombong

Pada tanggal : 27 April 2024

Yang menyatakan



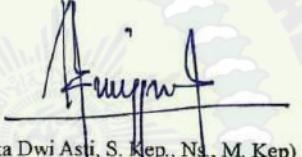
(Icha Dian Anggraeni)

LEMBAR PERSETUJUAN

Karya Tulis Ilmiah oleh Icha Dian Anggraeni NIM 2021010096 dengan judul
“Asuhan Keperawatan Pada Pasien Halusinasi Dengan Melakukan Modifikasi SP
4 : Terapi Dzikir Dan Membaca Al-Qur’ān Di Rumah Singgah Dosaraso Kebumen”
telah diperiksa dan disetujui untuk diujikan

Gombong, 27 April 2024

Pembimbing


(Amika Dwi Asji, S. Kep., Ns., M. Kep)

Mengetahui

Ketua Program Studi Keperawatan Program Diploma III


(Hendri Tamara Yuda, S. Kep., Ns., M. Kep)

LEMBAR PENGESAHAN

Karya Tulis Ilmiah oleh Icha Dian Anggraeni dengan judul "Asuhan Keperawatan Pada Pasien Halusinasi Dengan Melakukan Modifikasi SP 4 : Terapi Dzikir Dan Membaca Al-Qur'an Di Rumah Singgah Dosaraso Kebumen" telah dipertahankan di depan dewan penguji pada tanggal 06 Mei 2024.

Dewan Penguji

Penguji Ketua

Ike Mardiati Agustin, M. Kep., Sp. Kep., J. (.....)

Penguji Anggota

Arnika Dwi Asti, S. Kep., Ns., M. Kep

(.....)

Mengetahui

Ketua Program Studi Keperawatan Program Diploma III

(Hendri Tamara Yuda, S. Kep., Ns., M. Kep)

PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PROGRAM DIPLOMA III

**FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG**

KTI, Mei 2024

Ichha Dian Anggraeni¹, Arnika Dwi Asti²

Email : icha24648@gmail.com

ABSTRAK

ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN HALUSINASI DENGAN MELAKUKAN MODIFIKASI SP 4: TERAPI DZIKIR DAN MEMBACA AL-QUR'AN DI RUMAH SINGGAH DOSARASO KEBUMEN

Latar belakang: Gangguan jiwa ditandai dengan gejala seperti halusinasi, ilusi, dan perubahan perilaku. Secara global halusinasi mencapai angka 300 juta dan di Jawa Tengah halusinasi mencapai angka 317.504 dan 0,23% dari jumlah penduduk. Seseorang yang mengalami halusinasi mengalami berbagai gejala antara lain berbicara atau tertawa sendiri. Halusinasi dapat diatasi secara non farmakologis contohnya dengan terapi dzikir dan membaca Al-Qur'an.

Tujuan: Menganalisis asuhan keperawatan pada pasien halusinasi yang mengalami gangguan halusinasi dengan penerapan terapi dzikir dan membaca Al-Qur'an.

Metode: Metode yang digunakan menggunakan metode studi kasus dan teknik deskriptif analitis dengan 3 orang partisipan. Data diperoleh melalui wawancara, observasi, pengukuran tanda dan gejala halusinasi serta lembar pengukuran kemampuan terapi pada ketiga subjek selama 7 kali pertemuan dengan durasi waktu kurang lebih 15-30 menit.

Hasil: Setelah diberikan asuhan keperawatan selama 7 kali pertemuan, tingkat halusinasi pada pasien halusinasi mengalami penurunan pada pasien 1 dengan skor 11 menjadi 2 dari hasil pengkajian pre tanda dan gejala halusinasi, setelah diterapi yang mengalami peningkatan kemampuan pada pasien 3 dengan skor 3 menjadi 7.

Rekomendasi: Pasien halusinasi disarankan menerapkan terapi dzikir dan membaca Al-Qur'an secara teratur dan mandiri.

Kata kunci: *Halusinasi, Dzikir, Membaca Al-Qur'an*

¹Mahasiswa Universitas Muhammadiyah Gombong

²Dosen Universitas Muhammadiyah Gombong

DIPLOMA III NURSING STUDY PROGRAM

FACULTY OF HEALTH SCIENCES

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG

Scientific paper, May 2024

Ichha Dian Anggraeni¹, Arnika Dwi Asti²

Email : icha24648@gmail.com

ABSTRACT

NURSING CARE FOR HALLUCINATION PATIENTS BY CARRYING OUT MODIFICATIONS TO SP 4 (*Control hallucinations by carrying out activities*): DZIKIR THERAPY AND READING HOLLY AL-QUR'AN AT THE DOSARASO KEBUMEN

Background: Mental disorders are characterized by symptoms such as hallucinations, illusions, and behavioral changes. Globally, hallucinations reach 300 million and in Central Java hallucinations reach 317,504 and 0.23% of the population. A person experiencing hallucinations experiences various symptoms including talking or laughing to themselves. Hallucinations can be treated non-pharmacologically, for example with *dhikr* therapy and reading the Qur'an.

Objective: Analyzing nursing care for hallucination patients who experience hallucination disorders with the application of *dhikr* therapy and reading the Qur'an.

Methods: The method used used case study method and analytical descriptive technique with 3 participants. Data were obtained through interviews, observations, measurement of signs and symptoms of hallucinations and therapy ability measurement sheets on the three subjects for 7 meetings with a duration of approximately 15-30 minutes.

Results: After being given nursing care for 7 meetings, the level of hallucinations in hallucination patients decreased in patient 1 with a score of 11 to 2 from the results of pre assessment of signs and symptoms of hallucinations, after being treated which experienced an increase in ability in patient 3 with a score of 3 to 7.

Recommendation: Hallucination patients are advised to apply *dhikr* therapy and recite the Qur'an regularly and independently.

Keywords: *Hallucinations, Dhikr, Recitation of the Qur'an.*

¹Student of Muhammadiyah University of Gombong

²Lecturer of Universitas Muhammadiyah Gombong

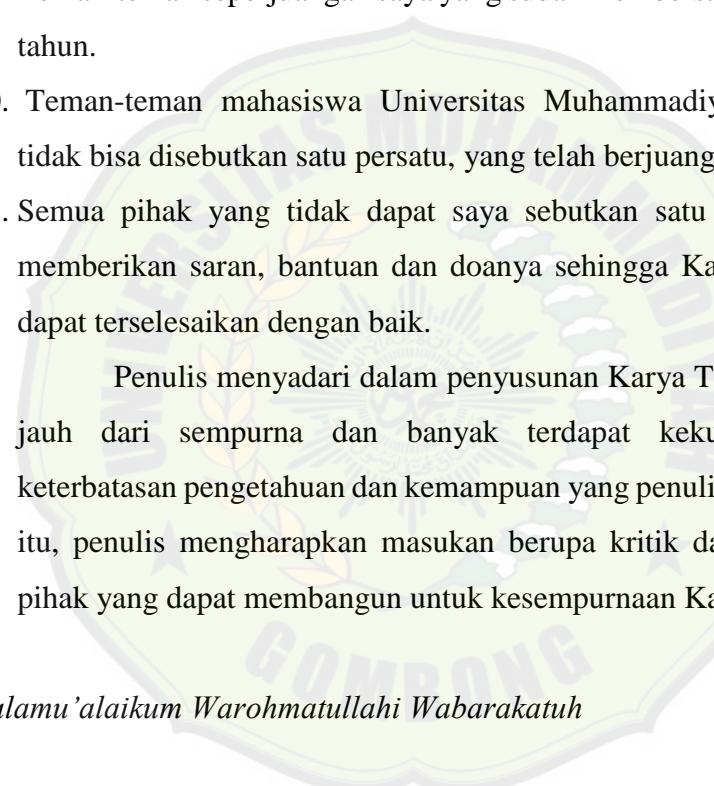
KATA PENGANTAR

Assalamu'alaikum Warohmatullahi Wabarakatuh

Puji Syukur kehadirat Allah SWT yang telah memberikan Rahmat, inayah, dan hidayahnya. Shalawat serta salam selalu tercurahkan kepada junjungan kita Nabi Muhammad SAW. Hanya karena bimbingan Allah SWT dan Nabi Muhammad SAW, penulis menjadi mampu menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini dengan lancar.

Karya Tulis Ilmiah ini ditujukan untuk memenuhi syarat mendapatkan gelar Ahli Madya Keperawatan di Program Studi DIII Keperawatan Universitas Muhammadiyah Gombong dengan mengambil judul “Asuhan Keperawatan Pada Pasien Halusinasi Dengan Melakukan Modifikasi SP 4 : Terapi Dzikir Dan Membaca Al-Qur'an Di Rumah Singgah Dosaraso Kebumen”. Karya Tulis Ilmiah ini dapat diselesaikan karena adanya bantuan, bimbingan, dan arahan dari berbagai pihak. Oleh karena itu pada kesempatan ini, dengan hati yang tulus penulis mengucapkan syukur dan menyampaikan terimakasih kepada :

1. Kepada Allah SWT yang telah melancarkan segala proses saya dalam penulisan Kaya Tulis Ilmiah ini, sehingga penulis dapat menyelesaikan.
2. Kepada Ibu tercinta, Ibu Fitri Kurniasih yang selalu mendo'akan, memberi restu, memberikan motivasi, serta memberikan semangat dan dukungan yang tiada henti sehingga penulis dapat menyelesaikan penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.
3. Segenap keluarga tercinta yang selalu memberikan doa, dukungan moral maupun materi.
4. Ibu Dr. Hj. Herniyatun, S. Kep., Ns., M. Kep., Sp. Mat selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Gombong.
5. Bapak Hendri Tamara Yuda, S. Kep., Ns., M. Kep selaku ketua Program Studi Keperawatan Program Diploma Universitas Muhammadiyah Gombong.

- 
6. Ibu Arnika Dwi Asti, S. Kep., Ns., M. Kep selaku dosen pembimbing yang telah meluangkan waktu untuk melakukan bimbingan dan selalu sabar dalam memberikan arahan dalam penulisan Karya Tulis Ilmiah ini.
 7. Ibu Ike Mardiati Agustin, M. Kep., Sp. Kep., J selaku pembimbing akademik.
 8. Bapak dan Ibu dosen serta seluruh staff Universitas Muhammadiyah Gombong.
 9. Teman-teman seperjuangan saya yang sudah bersama-sama selama tiga tahun.
 10. Teman-teman mahasiswa Universitas Muhammadiyah Gombong yang tidak bisa disebutkan satu persatu, yang telah berjuang bersama-sama.
 11. Semua pihak yang tidak dapat saya sebutkan satu persatu, yang telah memberikan saran, bantuan dan doanya sehingga Karya Tulis Ilmiah ini dapat terselesaikan dengan baik.

Penulis menyadari dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini masih jauh dari sempurna dan banyak terdapat kekurangan, mengingat keterbatasan pengetahuan dan kemampuan yang penulis miliki. Oleh karena itu, penulis mengharapkan masukan berupa kritik dan saran dari semua pihak yang dapat membangun untuk kesempurnaan Karya Tulis Ilmiah ini.

Wassalamu'alaikum Warohmatullahi Wabarakatuh

Gombong, 27 April 2024

Ichra Dian Anggraeni

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN	ii
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI	iii
LEMBAR PERSETUJUAN.....	iv
LEMBAR PENGESAHAN	v
ABSTRAK	vi
ABSTRACT	vii
KATA PENGANTAR	viii
DAFTAR ISI	x
DAFTAR GAMBAR	xii
DAFTAR TABEL	xiii
DAFTAR LAMPIRAN	xiv
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan masalah.....	5
C. Tujuan Penelitian.....	5
D. Manfaat Penulisan.....	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	7
A. Tinjauan Pustaka	7
1. Konsep Medis	7
a. Definisi Halusinasi	7
b. Jenis-jenis Halusinasi	7
c. Fase-fase Halusinasi	9
d. Etiologi Halusinasi	10
e. Rentang Respon Halusinasi	12
f. Tanda dan gejala Halusinasi	13
g. Penatalaksanaan Halusinasi	13
h. Pohon Masalah	16

2. Konsep Terapi	17
a. Terapi Dzikir dan Membaca Al-Qur'an	17
3. Asuhan Keperawatan Gangguan Persepsi Halusinasi	21
a. Pengkajian	21
b. Diagnosa Keperawatan	24
c. Intervensi Keperawatan	25
d. Implementasi Keperawatan	26
e. Evaluasi Keperawatan	26
B. Kerangka Konsep	27
BAB III METODE STUDI KASUS	28
A. Desain Karya Tulis	28
B. Pengambilan Subjek	28
C. Lokasi Dan Waktu Pengambilan Kasus	29
D. Definisi Operasional.....	29
E. Instrumen Studi Kasus	30
F. Langkah-langkah Pengambilan Data	30
G. Etika Studi Kasus	33
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN.....	36
A. Ringkasan Proses Asuhan Keperawatan	36
B. Ringkasan Hasil Inovasi Penerapan Tindakan	53
C. Pembahasan	54
BAB V PENUTUP	57
A. Kesimpulan	57
B. Saran	59
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Rentang Respon Halusinasi	12
Gambar 2.2 Pohon Masalah.....	16
Gambar 2.3 Kerangka Konsep	27

DAFTAR TABEL

Tabel 3.1 Definisi Operasional	29
Tabel 4.1 Pengkajian Halusinasi Sebelum dan Sesudah	51
Tabel 4.2 Observasi Kemampuan Sebelum dan Sesudah	52



DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1. Jadwal Kegiatan
- Lampiran 2. Askep 1
- Lampiran 3. Askep 2
- Lampiran 4. Askep 3
- Lampiran 5. Standar Operasional Prosedur (SOP) Halusinasi 1-4
- Lampiran 6. Standar Operasional Prosedur (SOP) Dzikir
- Lampiran 7. Standar Operasional Prosedur (SOP) Membaca Al-Qur'an
- Lampiran 8. Penjelasan Untuk Mengikuti Penelitian (PSP)
- Lampiran 9. Informed Consent
- Lampiran 10. Lembar Observasi Pre dan Post
- Lampiran 11. Lembar Observasi Kemampuan
- Lampiran 12. Lembar Bimbingan
- Lampiran 13. Lembar Uji Turniti

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Menurut Yanti (2020), bersikap positif terhadap diri sendiri dan orang lain, merasa puas, mampu mengatasi rintangan hidup, dan mampu menerima orang lain apa adanya merupakan tanda-tanda kesehatan mental. Penyakit ini bersifat dinamis dan dapat menyebabkan masalah kesehatan mental. Jika terjadi pemicu stres, hal ini mungkin berubah. Ketika sistem penanggulangan tidak berfungsi dan pemicu stres terjadi, masalah psikologis dapat terjadi.

Gangguan jiwa ditandai dengan gejala seperti halusinasi, ilusi, delusi, gangguan proses berpikir, kemampuan berpikir, dan perilaku. Hal ini juga dapat menyebabkan klien merasa tidak diterima oleh orang lain, gagal dalam bisnis, tidak mampu mengendalikan emosi, dan merasa terganggu atau terancam. perilaku aneh. Psikosis adalah istilah yang digunakan untuk menggambarkan gangguan mental yang parah, dan skizofrenia adalah jenis psikosis yang umum (Livana, 2020).

Tanda paling umum dari penyakit mental adalah halusinasi. Gangguan persepsi, kadang-kadang disebut halusinasi, ditandai dengan perubahan persepsi terhadap rangsangan internal atau eksternal disertai dengan reaksi yang berkurang, berlebihan, atau terdistorsi (Amira, 2023). Skizofrenia adalah kondisi kesehatan mental yang paling sering terjadi. Gejala positif dan negatif adalah dua kelompok gejala utama yang membentuk tanda dan gejala skizofrenia. Delusi, halusinasi, bicara cadel, tindakan disorientasi, dan katatonia adalah contoh gejala positif. Sebaliknya, tanda-tanda negatif skizofrenia antara lain kurangnya keinginan dan spontanitas, emosi yang datar, dan kesalahan dalam komunikasi.

Pada tahun 2018, Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) mendefinisikan kesehatan mental sebagai keadaan kesehatan prima, kebahagiaan, dan kemampuan menangani masalah dalam hidup. Termasuk

juga memiliki pandangan positif terhadap diri sendiri dan orang lain, serta kemampuan menerima orang lain sebagaimana mestinya (Yanti, 2020). Secara global, terdapat 300 juta orang menderita penyakit mental, termasuk demensia, gangguan bipolar, dan depresi, dan 24 juta di antaranya menderita skizofrenia. Dibandingkan dengan statistik prevalensi penyakit jiwa lainnya, data ini menunjukkan bahwa prevalensi skizofrenia cukup rendah. Namun menurut Apriliana (2023), salah satu dari 15 penyebab disabilitas global. Salah satu gejala skizofrenia adalah halusinasi. Kasus gangguan jiwa di Jawa Tengah pada tahun 2010 sebanyak 317.504 orang. Prevalensi halusinasi di Jawa Tengah yaitu 0,23% dari jumlah penduduk melebihi angka nasional 0,17% (Akbar, 2021).

Seseorang yang mengalami halusinasi mengalami dorongan yang tidak terkendali dan bermanifestasi dalam berbagai gejala, antara lain berbicara atau tertawa sendiri dan berusaha menghindari orang lain (Abdurkhman, 2022). Seseorang yang mengalami perubahan persepsi sensorik dikatakan mengalami halusinasi yang merupakan indikasi penyakit jiwa. Hal ini juga menggambarkan ketidakmampuan seseorang untuk membedakan antara gagasan batinnya dan rangsangan luar. Persepsi yang tidak tepat terhadap lingkungan sekitar tanpa adanya hal yang sebenarnya adalah ciri lain dari halusinasi (Emulyani, 2020). Penyakit mental yang dikenal sebagai halusinasi menyebabkan pasien merasakan sesuatu secara berbeda dan merasakan suara, pemandangan, rasa, sentuhan, dan bau yang tidak nyata (Aprilia, 2023).

Ada berbagai jenis halusinasi, termasuk halusinasi pendengaran, visual, penciuman, pengecapan, dan sentuhan. Menurut Zainuddin (2019), mayoritas penderita gangguan jiwa dan halusinasi mengalami halusinasi pendengaran. Ketika klien mengalami halusinasi pendengaran, mereka mungkin mendengar suara-suara atau mendengar seluruh percakapan di mana mereka diinstruksikan untuk mengambil tindakan yang berpotensi berisiko (Madepan, 2021).

Banyak terapi keperawatan telah digunakan untuk mengobati halusinasi, termasuk terapi strategi penerapan, yang melibatkan penerapan standar asuhan keperawatan terencana kepada pasien dalam upaya mengurangi masalah kesehatan mental yang perlu ditangani. Pasien yang mengalami halusinasi mungkin mendapat manfaat dari teknik penerapan seperti mempelajari cara mengidentifikasi halusinasi, berlatih menegur diri sendiri, minum obat secara teratur, berbicara dengan orang lain ketika halusinasi muncul, dan melakukan aktivitas terjadwal untuk menghindari halusinasi (Livana et al., 2020).

Perawat seringkali memberikan dua bentuk terapi: terapi farmakologis dan terapi nonfarmakologis. Salah satu pengobatan farmakologis untuk skizofrenia adalah pemberian obat clozapine. Namun menurut Zainuddin (2019), 40–60% pasien tidak memberikan respon yang baik. sementara itu, menawarkan terapi non-farmakologis, seperti membaca Al-Quran dan melakukan dzikir, yang merupakan terapi psikoreligius.

Dalam membantu pasien untuk mengatasi masalah mereka dengan memperkuat mekanisme penanggulangannya, pengobatan psikoreligius memadukan unsur agama dengan terapi kesehatan mental kontemporer. Ada beberapa bentuk terapi psikoreligius, seperti terapi doa, terapi dzikir yang dapat mengatasi halusinasi, dan memanfaatkan Al-quran dan membaca Al-Fatihah (Karadjo, 2022). Cara lain untuk mencapai keseimbangan adalah melalui pengobatan Dzikir. Hal ini akan menimbulkan lingkungan yang damai dan reaksi emosional yang menyenangkan, yang keduanya akan meningkatkan fungsi sistem saraf pusat. Jika ditinjau dari segi kesehatan, jika rutin berdzikir sambil mengingat Allah SWT (Karadjo, 2022).

Pasien dalam pengobatan psikoreligius yang mengalami halusinasi dapat memperoleh manfaat dari pendekatan membaca Al-Qur'an yang terbukti menurunkan skor halusinasi pendengaran sebelum dan sesudah terapi (Karadjo, 2022). menunjukkan bagaimana terapi Al-Qur'an dapat

membantu penderita skizofrenia mengalami lebih sedikit halusinasi pendengaran secara teratur.

Studi lain yang dilakukan oleh Gasril (2020) menemukan bahwa 10 dari 20 responden mampu mengendalikan halusinasinya sebelum menerima terapi psikoreligius, namun sebanyak 15 responden mampu mengendalikan halusinasinya secara mandiri setelah menjalani terapi dzikir psikoreligius. Hal ini menunjukkan adanya peningkatan pengaturan frekuensi halusinasi pendengaran pada saat diberikan pengobatan dzikir. Hal ini menunjukkan efektivitas kedua terapi dalam menurunkan halusinasi: terapi dzikir dan terapi membaca Al-Qur'an.

Rumah Singgah Dosaraso terletak di Jl. Rumah Sakit No. 3A Kebumen. Tempat pelayanan dan rehabilitasi ditawarkan kepada ODGJ, atau mereka yang terlantar dan mengalami gangguan jiwa, di rumah singgah ini. Rumah Singgah Dosaraso dulunya adalah Rumah Sakit Daerah Kabupaten Kebumen. Itu ditinggalkan dan direnovasi untuk memenuhi kebutuhan rumah singgah. Terdapat delapan ruangan yang dilengkapi toilet, dua di antaranya mampu menampung 32 pasien isolasi, serta ruang makan, musala, ruang petugas jaga, ruang tamu, dan dapur. Rumah Singgah Dosaraso memiliki fasilitas dan perlengkapan untuk memfasilitasi layanan penjemputan dan pengantaran pasien, termasuk meja, kursi, TV, tempat tidur, dan ambulans. Ia juga memiliki peralatan untuk rehabilitasi dan bimbingan.

Berdasarkan informasi yang didapat di Rumah Singgah Dosaraso, Kebumen, pasien pada Oktober dan November 2023 berjumlah 13 orang. 7 di antaranya berjenis kelamin laki-laki dan 6 di antaranya perempuan. 3 pasien mengalami halusinasi. Terapi obat dan kegiatan bermanfaat seperti TAK (Terapi Aktivitas Kelompok), senam mingguan, berkebun, menyapu, dan mencabut rumput diberikan kepada pasien dengan penyakit halusinasi di Rumah Singgah Dosaraso. Tujuan dari latihan ini adalah untuk memberikan pasien kemampuan untuk melakukan tugas-tugas yang bermanfaat, dengan tujuan akhir untuk memperbaiki kondisi mereka. Terapi

membaca Al-Quran dan Dzikir belum pernah digunakan dalam membantu proses penyembuhan penderita halusinasi.

Penulis tertarik untuk memberikan Asuhan Keperawatan Pada Pasien Halusinasi dengan Melakukan Terapi Aktivitas modifikasi SP 4: Terapi Dzikir dan Membaca Al-Quran di Rumah Singgah Dosaraso Kebumen.

B. Perumusan Masalah

Bagaimana pengaruh kegiatan berdzikir dan membaca Al-Qur'an dapat mengontrol dalam halusinasi pada pasien halusinasi pendengaran?

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Tujuan umumnya penulis mampu mendeskripsikan asuhan keperawatan pada pasien halusinasi dengan modifikasi sp 4 kegiatan berdzikir dan membaca Al-Qur'an.

2. Tujuan Khusus

- a. Mendeskripsikan hasil pengkajian dalam asuhan keperawatan jiwa pada pasien dengan gangguan halusinasi pendengaran.
- b. Mendeskripsikan diagnosa dalam asuhan keperawatan jiwa pada pasien dengan gangguan halusinasi pendengaran.
- c. Mendeskripsikan rencana keperawatan jiwa terhadap pasien dengan gangguan halusinasi pendengaran.
- d. Mendeskripsikan hasil tindakan keperawatan jiwa terhadap pasien dengan gangguan halusinasi pendengaran.
- e. Mendeskripsikan hasil evaluasi keperawatan jiwa terhadap pasien dengan gangguan halusinasi pendengaran.
- f. Mendeskripsikan tanda dan gejala sebelum dan sesudahnya diberikan terapi kegiatan berdzikir dan membaca Al-Qur'an pada pasien dengan gangguan halusinasi pendengaran.
- g. Mendeskripsikan kemampuan pasien sebelum dan sesudah dalam melakukan teknik terapi kegiatan berdzikir dan membaca Al-Qur'an pada pasien dengan gangguan halusinasi pendengaran.

D. Manfaat

1. Masyarakat

Hasil karya ilmiah ini diharapkan dapat berguna bagi masyarakat terutama pada pasien halusinasi dan keluarga pasien untuk menambah penjelasan dan wacana tentang tindakan terapi psikoreligius berdzikir dan membaca al-qur'an sehingga dapat mempermudah pasien dan keluarga dalam melakukan terapi dan mengetahui terapi dzikir dan membaca al-qur'an dapat mengurangi frekuensi halusinasi, lebih tau atau memahami bagaimana cara merawat pasien dengan halusinasi.

2. Bagi pengembangan ilmu dan teknologi keperawatan

Hasil karya ilmiah ini diyakini dapat membantu sejawat, pendidik, dan mahasiswa yang sedang mencari referensi atau melakukan asuhan keperawatan pada pasien halusinasi.

3. Penulis

Hasil karya ilmiah ini diharapkan dapat menginspirasi saya untuk terus belajar bagaimana merawat pasien dengan penyakit mental dengan lebih baik dan mendapatkan pengalaman dalam menerapkan semua penelitian keperawatan, khususnya di bidang asuhan keperawatan bagi pasien skizofrenia dan memiliki gangguan sensorik. gangguan persepsi, seperti halusinasi.

DAFTAR PUSTAKA

- Abdurkhman, R. N., & Maulana, M. A. (2022). Psikoreligius terhadap perubahan persepsi sensorik pada pasien halusinasi pendengaran di rsud arjawanangun kabupaten cirebon. *Jurnal Education And Development*, 10(1), 251-253.
- Ackley, B. J., Ladwig, G. B., Msn, R. N., Makic, M. B. F., Martinez-Kratz, M., & Zanotti, M. (2019). *Nursing Diagnosis Handbook E-Book: An Evidence Based Guide to Planning Care*. Mosby.
- Aisyah, Mimi. (2019). *Efektivitas terapi murottal Al-Qur'an terhadap skor halusinasi pasien halusinasi*. JOM Fkp Vol 6 No. 1 Hal 141-148.
- Akbar, A., & Rahayu, D. A. (2021). Terapi psikoreligius: Dzikir pada pasien halusinasi pendengaran. *Ners Muda*, 2(2), 66.
- Amira, I., Hendrawati, H., Maulana, I., & Senjaya, S. (2023). Penerapan Manajemen Halusinasi Dengan Psikoreligius Pada Klien Gangguan Persepsi Sensori: Halusinasi. *Jurnal Kesehatan Bakti Tunas Husada: Jurnal Ilmu-ilmu Keperawatan, Analis Kesehatan dan Farmasi*, 23(2).
- Apriliana, R., Pratiwi, A., & Suryati, T. (2023). Penerapan Pemberian Terapi Psikoreligius: Dzikir Pada Pasien Dengan Gsp: Halusinasi Penglihatan Dan Pendengaran. *Jurnal Ilmu Kesehatan Mandira Cendikia*, 2(8), 5-12.
- Budiono. (2016). *Konsep Dasar Keperawatan, Modul Bahan Ajar Cetak Keperawatan* (Pusdik SDM). Jakarta.
- Carolin. (2017). Dukungan Keluarga Terhadap Kekambuhan Halusinasi Pada Pasien Skizofrenia Di Poliklik Rumah Sakit Jiwa Provinsi Sumatera Utara. *Jurnal Poltekkes Kemenkes Medan*.
- Dermawan, D. (2018). *Modul Laboratorium Keperawatan Jiwa*. Yogyakarta: Gosyen Publishing.
- Dermawan, D. (2017). Pengaruh Terapi Psikoreligius : Dzikir Pada Pasien Halusinasi Pendengaran Di Rsjd Dr. Arif Zainudin Surakarta. *Profesi (Profesional Islam) : Media Publikasi Penelitian*, 15(1), 74. <https://doi.org/10.26576/profesi.237>
- Devita, Y., Hendriyani, H. (2020). Terapi al Qur'an dalam Mengontrol Halusinasi

- Pendengaran Pada Pasien Skizofrenia. *Jurnal Kesehatan* 11(2), 111-114, 2020. 2, 2020.
- Emulyani, E. (2020). Pengaruh Terapi Zikir Terhadap Penurunan Tanda Dan Gejala Halusinasi Pada Pasien Halusinasi. *Health Care: Jurnal kesehatan*, 9(1), 17-25.
- Erviana, I. &. (2018). Aplikasi Asuhan Keperawatan Generalis Dan Psikoreligius Pada Klien Gangguan Sensori Persepsi: Halusinasi Penglihatan Dan Pendengaran. *Jurnal Riset Kesehatan Nasional*, 2(2), 114-123.
- Fekaristi, A. A., Hasanah, U., Inayati, A., & Melukis, A. T. (2021. Art Therapy Melukis Bebas Terhadap Perubahan Halusinasi Pada Pasien Skizofreniz Art. *Jurnal Cendikia Muda*, 1(2), 262-269.
- Fitriani, Rizki. (2020). *Pengaruh terapi murrotal Al-Qur'an terhadap skor halusinasi pada pasien dengan halusinasi pendengaran*. *Journal of Nursing and Health* Vol. 5 No. 1 Hal 19-27
- F. Mardiaty, Sri., Elita, Veny., Sabrian. (2017) "Pengaruh Terapi Psikoreligius : Membaca AL Fatihah Terhadap Skor Halusinasi pasien Skizofrenia," *J. Ners Indones.*, vol. 8, no. 1, pp. 79-88, 2017
- Gasril, P., Suryani, S., & Sasmita, H. (2020). Pengaruh terapi psikoreligious: dzikir dalam mengontrol halusinasi pendengaran pada pasien skizofrenia yang muslim di Rumah Sakit Jiwa Tampan Provinsi Riau. *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi*, 20 (3), 821-826.
- Harkomah, I. (2019). Analisis Pengalaman Keluarga Merawat Pasien Skizofrenia dengan Masalah Halusinasi Pendengaran Pasca Hospitalisasi. *Jurnal Endurance: Kajian Ilmiah Problema Kesehatan*, 4(2), 282-292.
- Karadjo, H., & Agusrianto, A. (2022). Penerapan Terapi Psikoreligius Dzikir Terhadap Kontrol Halusinasi Pada Asuhan Keperawatan Pasien Dengan Halusinasi Pendengaran DiRumah Sakit Madani Palu. *Madago Nursing Journal*, 3(2), 50-56.
- Lavenia, A., Febrina, M., Rahayu, S., Fadhila, M., & Faridah, S. (2023) Kegiatan Melukis sebagai Media Rekreasional pada Pasien Rawat Inap Rumah Sakit Jiwa Sambang Lihum. 1(1), 27-36.

- Livana, P. (2020). Peningkatan Kemampuan Mengontrol Halusinasi melalui Terapi Generalis Halusinasi. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Jiwa*, 2(1), 1-8.
- Madepan, M. M., Sari, J., & Damayanti, D. (2021). Penerapan Terapi Psikoreligius: Zikir Terhadap Tanda dan Gejala Serta Kemampuan Mengatasi Halusinasi: Implementation of Psychoreligius Therapy: Dhikr to Signs, Symptoms and Ability Overcoming hallusination. *Madago Nursing Journal*, 2(1), 22-26.
- Mas'udi. (2017) "Terapi Qur'an Bagi Penyembuhan Gangguan Kejiwaan (Analisis Pemikiran Muhammad Utsman Najati tentang Spiritualitas Al-Qur'an bagi Penyembuhan Gangguan Kejiwaan)," *J. Bimbing. Konseling Islam*, vol. 8, no. 1, pp. 133-150, 2017.
- Melliany, O. (2019). Konsep Dasar Proses Keperawatan Dalam Memberikan Asuhan Keperawatan (Askep). *Jurnal Keperawatan*. 2(1), 1-7.
<https://doi.org/10.31219/osf.io/5kdnf>
- Modul Praktikum Laboratorium dan Klinik Menggunakan Standar Asuhan Keperawatan Jiwa Untuk Diagnosa Risiko dan Gangguan Jiwa.* Penerbit Universitas Muhammadiyah Gombong
- Muhith, A. (2015). *Pendidikan keperawatan jiwa: Teori dan aplikasi*. Penerbit Andi.
- Nasution, E. R. (2020). Proses Keperawatan dalam Asuhan Keperawatan.
- Nazhirah, N. (2023) Asuhan Keperawatan Pada Ny. S Dengan Diagnosa Gangguan Persepsi Sensori: Halusinasi Penglihatan di Ruang Irawan RSDJ Amino Gondohutomo (Doctoral dissertation, Universitas Islam Sultan Agung).
- Oktiviani, D. P. (2020). Asuhan Keperawatan Jiwa Pada Tn, K dengan masalah Gangguan Persepsi Sensori. Halusinasi Pendengaran di Ruang Rokan Rumah Sakit Jiwa Tampan (Doctoral dissertation. Poltekkes Riau).
<http://repository.pkr.ac.id/>
- Pardede, J. A., Keliat, B. A., & Wardani, I. Y. (2013). Pengaruh Acceptance And Commitment Therapy Dan Pendidikan Kesehatan Kepatuhan Minum Obat Terhadap Gejala, Kemampuan Berkomitmen Pada Pengobatan Dan Kepatuhan Pasien Skizofrenia. <https://www.researchgate.net/profile/JekAmidos/publication/347011273>

- Pardede, J. A., Siregar, L. M., & Halawa, M. (2020). Beban dengan Koping Keluarga Saat Merawat Pasien Skizofrenia yang Mengalami Perilaku Kekerasan. *Jurnal Kesehatan*, 11(2), 189.
<https://doi.org/10.26630/jk.v1i2.1980>
- PPNI. (2017). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia: Definisi Dan Indikator Diagnostik* (1st ed). DPP PPNI
- PPNI. (2018). *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia: Definisi dan Tindakan Keperawatan*, Edisi 1. Jakarta: DPP PPNI
- PPNI. (2018). *Standar Luaran Keperawatan Indonesia: Definisi dan Kriteria Hasil Keperawatan*, Edisi 1. Jakarta: DPP PPNI
- Putri, I. M., & Hasanah, U. (2021). Penerapan Terapi Psikoreligius Dzikir Untuk Mengontrol Halusinasi Pada Pasien Gsp: Halusinasi Pendengaran. *Jurnal Cendikia Muda*, 1(2), 276-282.
- Riyadi, A., Rahman, H.F., & Baitus, S. (2022). Pengaruh Terapi Murattal Al-Quran Terhadap Tingkat Skala Halusinasi Pendengaran Pasien Skizofrenia Di Ruang Rawat Inap Jiwa Pav. Seroja RSU dr. H. Koesnadi Bondowoso. *Al-Asalmiya Nursing: Jurnal Ilmu Keperawatan (Journal of Nursing Sciences)*, 11(1).
- Samudrra. (2018). Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kemandirian Perawatan Diri Pasien Skizofrenia di Kecamatan Geger Kabupaten Madiun. *Jurnal STIKES Bhakti Husada Muli Madiun*.
- Sari, L. N. (2018). Hubungan Beban Keluarga Dengan Mekanisme Koping Keluarga Dalam Merawat Klien Skizofrenia di Poli Klinik Rumah Sakit Jiwa Daerah Atma Husada Mahakam Samarinda. *Analytical Biochemistry*, 11(1), 1-5.
- Tono, A. R. (2022). Pemberian Terapi Religius Zikir dalam Meningkatkan Kemampuan Mengontrol Halusinasi Pendengaran pada Pasien Halusinasi. *JNPS: Journal of Nursing Practice and Science*, 1(1), 80-86.
- Yanti, D. A., Sitepu, A. L., Sitepu, K., & Purba, W. N. B. (2020). Efektivitas Terapi Musik Klasik Terhadap Penurunan Tingkat Halusinasi Pada Pasien Halusinasi Pendengaran Di Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. M. Ildrem Medan Tahun 2020. *Jurnal Keperawatan Dan Fisioterapi (Jkf)*, 3(1), 125-131.

Zainuddin, R., & Hashari, R. (2019). Efektifitas murotal terapi terhadap kemandirian mengontrol halusinasi pendengaran. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah*, 4(2).



LAMPIRAN



JADWAL PELAKSANAAN KEGIATAN

PENYUSUNAN KTI DAN HASIL PENELITIAN

No.	Kegiatan	Okt	Nov	Des	Jan	Feb	Mar	Apr	Mei
1.	Penentuan Tema/ Judul								
2.	Penyusunan Proposal								
3.	Ujian Proposal								
4.	Pengambilan Data Penelitian								
5.	Penyusunan BAB 4 dan 5 Hasil Penelitian								
6.	Ujian Hasil KTI								

FORMAT ASUHAN KEPERAWATAN

A. IDENTITAS KLIEN

Nama :
Umur :
Jenis kelamin :
Alamat :
Status :
Agama :
Suku :
Pendidikan :
Pekerjaan :
Tanggal Masuk RS :
Tanggal Pengkajian :
DX Medis :

B. IDENTITAS PENANGGUNG JAWAB

Nama :
Umur :
Jenis kelamin :
Alamat :
Pendidikan :
Pekerjaan :

C. PENGKAJIAN

1. Alasan Masuk
2. Faktor Predisposisi
3. Faktor Presipitasi
4. Pengkajian Fisik
5. Psikososial
 - a. Genogram
 - b. Konsep Diri
 - 1) Citra diri
 - 2) Identitas

- 3) Peran
 - 4) Ideal diri
- c. Harga Diri
 - d. Hubungan Sosial
 - 1) Orang yang berarti
 - 2) Peran serta dalam kegiatan kelompok
 - 3) Hambatan dalam berhubungan
- e. Spiritual
 - 1) Nilai dan spiritual
 - 2) Kegiatan ibadah
- f. Status Mental
 - 1) Penampilan umum
 - 2) Pembicaraan
 - 3) Aktivitas motorik
 - 4) Alam perasaan
 - 5) Afek
 - 6) Interaksi selama wawancara
 - 7) Presepsi
 - 8) Proses pikir
 - 9) Isi pikir
 - 10) Tingkat kesadaran
 - 11) Memori
 - 12) Tingkat konsentrasi
 - 13) Kemampuan penilaian
 - 14) Daya tilik diri
- g. Kebutuhan Persiapan Pulang
 - 1) Makan
 - 2) BAB/ BAK
 - 3) Mandi
 - 4) Berpakaian
 - 5) Istirahat dan tidur

- 6) Penggunaan obat
- 7) Pemeliharaan Kesehatan
- 8) Kegiatan di dalam dan di luar rumah
- 6. Pohon Masalah
- 7. Program Terapi

D. ANALISA DATA

No	Data	Etiologi	Masalah

E. DIAGNOSA KEPERAWATAN

F. INTERVENSI KEPERAWATAN

No	Tanggal	SLKI	SIKI

G. IMPLEMENTASI KEPERAWATAN

Hari/ Tanggal	No. DX	Implementasi	Respon	TTD

H. EVALUASI KEPERAWATAN

Hari/ Tanggal	No. DX	SOAP	TTD

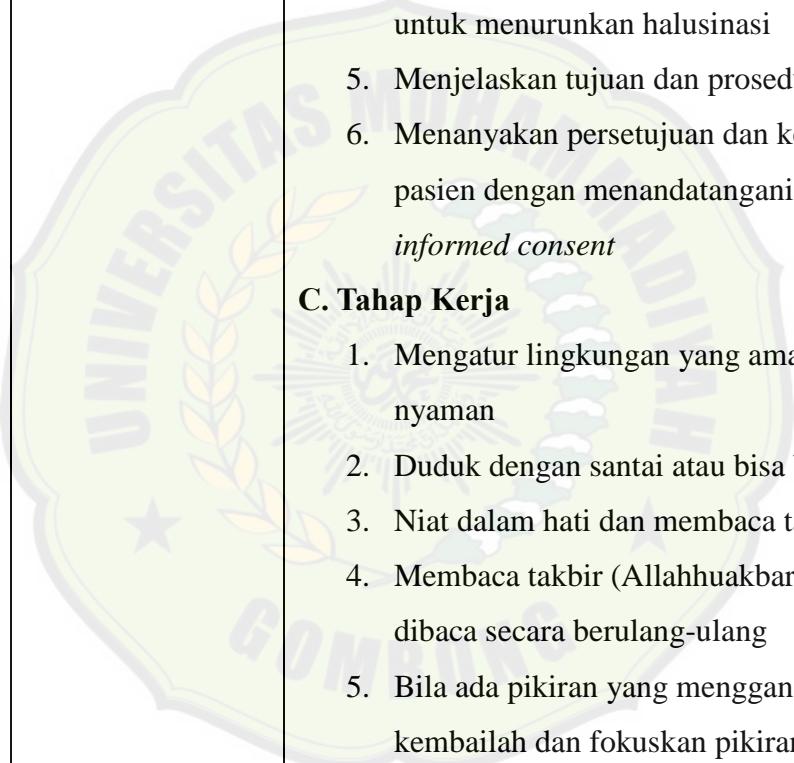
STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR
STRATEGI PELAKSANAAN (SP) HALUSINASI 1-4

	Strategi Pelaksanaan (SP) Halusinasi
PENGERTIAN	Strategi pelaksanaan merupakan pendekatan yang bertujuan untuk membangun hubungan yang saling percaya antar pasien dan perawat, melalui strategi ini perawat berupaya untuk memberikan perhatian yang mendalam, mendengarkan dengan penuh perhatian, memahami kebutuhan pasien, serta memberikan perawatan yang sesuai.
TUJUAN	<ol style="list-style-type: none"> 1. Membina hubungan saling percaya perawat dengan pasien 2. Melatih pasien mengontrol halusinasi
KEBIJAKAN	<p>Strategi pelaksanaan (SP) memiliki banyak manfaat pada pasien gangguan jiwa diantaranya pasien dengan halusinasi, ada 4 strategi pelaksanaan pada pasien halusinasi yaitu :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mengenal halusinasi (isi, frekuensi, waktu terjadi, situasi pencetus, perasaan, respon terhadap halusinasi) dan menjelaskan, mendemonstrasikan, mengontrol halusinasi dengan menghardik. 2. Mengontrol halusinasi : minum obat. 3. Mengontrol halusinasi : bercakap-cakap. 4. Mengontrol halusinasi : melakukan aktivitas.
PETUGAS	Peneliti
BAHAN DAN ALAT	<ol style="list-style-type: none"> 1. Buku catatan 2. Pulpen 3. Obat sesuai terapi

	<p>4. Lembar kemampuan</p>
PROSEDUR PELAKSANAAN	<p>A. Tahap Pra Interaksi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Observasi tanda dan gejala halusinasi <p>B. Tahap Orientasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberikan salam terapeutik 2. Evaluasi perasaan pasien 3. Validasi kemampuan pasien dalam mengontrol halusinasi 4. Kontak waktu diskusi dan menjelaskan apa yang mau di diskusikan <p>C. Tahap Kerja</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mengatur lingkungan yang aman dan nyaman 2. Validasi penyebab halusinasi, tanda dan gejala 3. Menjelaskan Tindakan yang mau dilakukan dan suruh memilih Tindakan SP 1-4 yang mau dilakukan 4. Praktikan SP yang mau dilakukan bersama pasien dan berikan reward ketika pasien mampu melakukan Tindakan <p>D. Tahap Terminasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Evaluasi subyektif : tanyakan perasaan pasien setelah melakukan Tindakan 2. Evaluasi obyektif : menyuruh pasien memperagakan Tindakan yang sudah dilakukan secara mandiri 3. Memberikan jadwal harian untuk dilakukan oleh pasien <p>E. Dokumentasi</p> <p>Sertakan dokumentasi berupa foto ataupun tulisan.</p>

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR

	Dzikir
PENGERTIAN	Terapi yang menggunakan media dzikir mengingat Allah yang bertujuan untuk memfokuskan pikiran. Dengan bacaan do'a dan dzikir orang akan menyerahkan segala permasalahan kepada Allah, sehingga beban stress yang dihimpitnya mengalami penurunan.
TUJUAN	<ol style="list-style-type: none"> 1. Dapat mengusir, menundukkan dan membakar setan, karena dzikir bagaikan benteng yang sangat kokoh yang mempu melindungi seorang hamba-Nya. 2. Dapat menghilangkan kesedihan, kegundahan, dan depresi, dan dapat mendatangkan ketenangan, kebahagiaan dan kelapangan hidup. 3. Dzikir dapat menghidupkan hati 4. Dapat menghapus dosa dan menyelamatkan dari adzab Allah, karena dengan berdzikir dosa akan menjadi satu kebaikan yang besar, sedangkan kebaikan dapat menghapus dan menghilangkan dosa.
KEBIJAKAN	Dzikir dapat membuat hati tenang dan menghilangkan kesedihan.
PETUGAS	Peneliti
BAHAN DAN ALAT	Tempat dan lingkungan yang nyaman.
PROSEDUR PELAKSANAAN	<p>A. Tahap Pra Interaksi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Melihat data dzikir sebelumnya

- 
- 2. Mengkaji terapi yang telah diprogramkan oleh dokter.

B. Tahap Orientasi

- 1. Memberikan salam terapeutik dan menanyakan identitas pasien
- 2. Memperkenalkan diri
- 3. Mengkaji tanda dan gejala halusinasi
- 4. Menanyakan cara yang sudah dilakukan untuk menurunkan halusinasi
- 5. Menjelaskan tujuan dan prosedur
- 6. Menanyakan persetujuan dan kesiapan pasien dengan menandatangani lembar *informed consent*

C. Tahap Kerja

- 1. Mengatur lingkungan yang aman dan nyaman
- 2. Duduk dengan santai atau bisa berbaring
- 3. Niat dalam hati dan membaca tasmiyah
- 4. Membaca takbir (Allahuakbar) yang dibaca secara berulang-ulang
- 5. Bila ada pikiran yang mengganggu, kembalilah dan fokuskan pikiran
- 6. Lakukan selama 3 menit

D. Tahap Terminasi

- 1. Melakukan evaluasi tindakan dan mengkaji halusinasi
- 2. Menganjurkan untuk melakukan kembali disaat halusinasinya mulai muncul
- 3. Membaca tahmid dan berpamitan.

E. Dokumentasi

Sertakan dokumentasi berupa foto ataupun tulisan.

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR

	Membaca Al-Qur'an
PENGERTIAN	Terapi membaca Al-Qur'an merupakan salah satu bentuk dari terapi modalitas keperawatan jiwa yang efektif dalam mengurangi gejala halusinasi pada pasien skizofrenia, sehingga dapat menurunkan frekuensi halusinasi pada penderitanya.
TUJUAN	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menurunkan hormon-hormon stress 2. Meningkatkan perasaan rileks 3. Mengalihkan perasaan takut, cemas, nyeri dan tegang.
KEBIJAKAN	Membaca Al-Qur'an membuat hati tenang dan lebih nyaman.
PETUGAS	Peneliti
BAHAN DAN ALAT	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menyiapkan lingkungan yang aman dan nyaman 2. Al-Qur'an
PROSEDUR PELAKSANAAN	<p>A. Tahap Pra Interaksi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Melihat data dzikir sebelumnya 2. Mengkaji terapi yang telah diprogramkan oleh dokter. <p>B. Tahap Orientasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberikan salam terapeutik dan menanyakan identitas pasien 2. Memperkenalkan diri 3. Mengkaji tanda dan gejala halusinasi 4. Menanyakan cara yang sudah dilakukan untuk menurunkan halusinasi 5. Menjelaskan tujuan dan prosedur

	<p>6. Menanyakan persetujuan dan kesiapan pasien dengan menandatangani lembar <i>informed consent</i></p> <p>C. Tahap Kerja</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Cuci tangan 2. Menjaga privasi klien 3. Bantu klien memilih posisi yang nyaman 4. Bantu stimulus eksternal seperti Cahaya 5. Mulai membaca Al-Qur'an surat Al-Fatihah Bersama-sama dengan membaca tasmiyah terlebih dahulu 6. Ulangi membaca surat tersebut sebanyak 3 kali <p>D. Tahap Terminasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan evaluasi tindakan dan mengkaji halusinasi 2. Mengajurkan untuk melakukan kembali disaat halusinasinya mulai muncul 3. Membaca tahmid dan berpamitan. <p>E. Dokumentasi</p> <p>Sertakan dokumentasi berupa foto ataupun tulisan.</p>
--	---

PENJELASAN UNTUK MENGIKUTI PENELITIAN (PSP)

1. Kami adalah Peneliti dari Universitas Muhammadiyah Gombong/ Keperawatan Program Diploma III dengan ini meminta anda untuk berpartisipasi dengan sukarela dalam penelitian yang berjudul “Asuhan Keperawatan Pada Pasien Halusinasi Dengan Melakukan Modifikasi SP 4 : Terapi Dzikir Dan Membaca Al-Qur'an Di Rumah Singgah Dosaraso Kebumen.”
2. Tujuan dari penelitian studi kasus ini adalah penelitian yang dapat menurunkan tanda dan gejala halusinasi pada pasien halusinasi. Penelitian ini akan berlangsung selama 7 hari.
3. Posedur pengambilan bahan data dengan wawancara terpimpin dengan menggunakan pedoman wawancara yang akan berlangsung kurang lebih 15-30 menit. Cara ini mungkin akan menimbulkan ketidaknyamanan tetapi anda tidak perlu khawatir karena penelitian ini untuk kepentingan pengembangan asuhan dan tindakan yang diberikan.
4. Keuntungan yang anda peroleh dalam keikutsertaan anda pada penelitian ini adalah anda turut terlibat aktif mengikuti perkembangan asuhan atau tindakan yang diberikan.
5. Nama dan jati diri anda beserta seluruh informasi yang saudara sampaikan akan tetap dirahasiakan.
6. Jika saudara membutuhkan informasi sehubungan dengan penelitian ini, silahkan menghubungi peneliti pada nomor Hp : 0895701924712

Peneliti

(Icha Dian Anggraeni)

INFORMED CONSENT
(Persetujuan Menjadi Partisipan)

Saya yang bertanda tangan dibawah ini menyatakan bahwa saya telah mendapat penjelasan secara rinci dan telah mengerti mengenai penelitian yang akan dilakukan oleh

Dengan judul “Asuhan Keperawatan Pada Pasien Halusinasi Dengan Melakukan Modifikasi SP 4 : Terapi Dzikir Dan Membaca Al-Qur'an Di Rumah Singgah Dosaraso Kebumen”

Saya memutuskan setuju untuk ikut berpartisipasi pada penelitian ini secara sukarela tanpa paksaan. Bila selama penelitian ini saya menginginkan mengundurkan diri, maka saya dapat mengundurkan sewaktu-waktu tanpa sanksi apapun.

Kebumen, 26 Januari 2024

Yang memberikan persetujuan

Saksi

(.....)

(.....)

Kebumen, 26 Januari 2024

Peneliti

(Icha Dian Anggraeni)

LEMBAR OBSERVASI PRE DAN POST
TANDA DAN GEJALA HALUSINASI

No	Aspek Penelitian	Penelitian		Penelitian	
		Pre	Post	Pre	Post
1.	Mendengar suara bisikan				
2.	Mendengar suara yang mengajak bercakap-cakap				
3.	Mendengar suara yang menyuruh melakukan sesuatu yang berbahaya				
4.	Mengatakan sering mendengar sesuatu pada waktu tertentu saat sedang sendiri				
5.	Mengatakan sering mengikuti halusinasi				
6.	Mengatakan kesal				
7.	Berbicara atau tertawa sendiri				
8.	Sulit untuk berkonsentrasi				
9.	Menyendiri				
10.	Menutup telinga				
11.	Marah-marah tanpa sebab				
12.	Mondar-mandir				
13.	Melamun				
14.	Memalingkan muka kearah telinga seperti mendengar sesuatu				
15.	Ketakutan pada sesuatu yang tidak jelas				

**LEMBAR OBSERVASI KEMAMPUAN RESPONDEN
DALAM MENERAPKAN TERAPI DZIKIR DAN MEMBACA
AL-QUR'AN**

No	Aspek yang diukur	Mampu	Kurang mampu
1.	Pasien mampu mengikuti terapi dari awal sampai selesai		
2.	Pasien mampu melafalkan dzikir dengan baik		
3.	Pasien mampu melakukan berdzikir dengan baik		
4.	Pasien bisa membaca al-qur'an dengan baik		
5.	Pasien mampu menyebutkan surat yang baru dibaca		
6.	Pasien mengikuti mengaji dari awal sampai akhir		
7.	Pasien mampu menyampaikan kondisinya setelah mengikuti terapi yang diikuti		



PROGRAM STUDI DIII KEPERAWATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG

2023/2024

LEMBAR KONSULTASI
BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH

Nama : Icha Dian Anggraeni

NIM : 2021010096

Dosen Pembimbing : Arnika Dwi Asti, S. Kep., Ns., M. Kep

NO.	HARI/ TANGGAL	REKOMENDASI BIMBINGAN	PARAF MAHASISWA	PARAF PEMBIMBING
1.	Kamis, 12 Oktober 2023	Konsul judul		A-
2.	Senin, 16 Oktober 2023	ACC Judul Lanjut BAB I		A-
3.	Senin, 23 Oktober 2023	Konsul BAB I		A-
4.	Kamis, 2 November 2023	Revisi BAB I Lanjut BAB II		A-
5.	Selasa, 14 November 2023	Konsul Revisi BAB I Konsul BAB II		A-
6.	Jum'at, 24 November 2023	Konsul BAB III Konsul Lampiran		A-
7.	Senin, 27 November 2023	Lanjut Uji Turnitin ACC Uji Proposal		A-
8.	Kamis, 7 Desember 2023	ACC Revisi Proposal Pasca Sidang		A-
9.	Kamis, 18 April 2024	Konsul BAB IV		A-
10.	Sabtu, 27 April 2024	Konsul Revisi BAB I, II, III, IV Konsul BAB V		A-
11.	Sabtu, 27 April 2024	ACC Uji Sidang		A-
12.	Rabu, 22 Mei 2024	Konsul Revisi Pasca Sidang		A-

13.	Rabu, 22 Mei 2024	ACC Revisi Hasil Pasca Sidang		<i>H-</i>
14.				
15.		"		
16.				

Mengetahui
Ketua Program Studi Keperawatan Diploma III

(Hendri Tamara Yuda, S.Kep., Ns., M.Kep)





PROGRAM STUDI DIII KEPERAWATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG

2023/2024

LEMBAR KONSULTASI

ABSTRAK KARYA TULIS ILMIAH

Nama : Icha Dian Anggraeni

NIM : 2021010096

Dosen Pembimbing : Khamim Mustofa., M. Pd

NO.	TANGGAL	REKOMENDASI BIMBINGAN	PARAF MAHASISWA	PARAF PEMBIMBING
1.	Sabtu, 18 Mei 2024	Konsul Abstrak Has been revised		
2.	Selasa, 21 Mei 2024	ACC		

Mengetahui

Ketua Program Studi Keperawatan Program Diploma III

(Hendri Tamara Yuda, S. Kep, Ns., M. Kep)



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG

PERPUSTAKAAN

Jl. Yes Sudarso No. 461, Telp./Fax. (0287) 472433 GOMBONG, 54412

Website : <https://library.unimugo.ac.id/>

E-mail : lib.unimugo@gmail.com

SURAT PERNYATAAN CEK SIMILARITY/PLAGIASI

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Sawiji, M.Sc
NIK : 96009
Jabatan : Kepala UPT Perpustakaan, Multimedia, SIM, dan IT

Menyatakan bahwa karya tulis di bawah ini **sudah lolos** uji cek similarity/plagiasi:

Judul : ASUHAN KEPERAWATAN PADA RASIEN HALUSINASI DENGAN
MELAKUKAN TERAPI AKTIVITAS MODIFIKASI SR A : TERAPI
Dzikir dan membaca Al-Qur'an di rumah singgah
dosakoso kebumen

Nama : ICHA DIAN ANGGRAENI
NIM : 2021010096
Program Studi: D3 KEPERAWATAN
Hasil Cek : 22 %

Gombong, 30 April 2021.

Mengetahui,

Kepala UPT Perpustakaan, Multimedia, SIM, dan IT

Pustakawan
Aulia Rahmayanti, M.



(Sawiji, M.Sc)