

KARYA ILMIAH AKHIR NERS

**PENERAPAN TERAPI SPIRITUAL DZIKIR TERHADAP KEMAMPUAN
MENGONTROL PASIEN DENGAN GANGGUAN PERSEPSI SENSORI
(PENDENGARAN) DI RSUD dr. SAYIDIMAN MAGETAN**



Oleh :
ANTON SUJARWO
NIM 23650451

**PRODI PROFESI NERS FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PONOROGO
2024**

**PENERAPAN TERAPI SPIRITUAL DZIKIR TERHADAP KEMAMPUAN
MENGONTROL PASIEN DENGAN GANGGUAN PERSEPSI SENSORI
(PENDENGARAN) DI RSUD dr. SAYIDIMAN MAGETAN**

KARYA ILMIAH AKHIR NERS

Diajukan kepada Program Studi Profesi Ners Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Ponorogo Untuk Memenuhi Syarat
Penyusunan Karya Ilmiah Akhir



Oleh :
ANTON SUJARWO
NIM 23650451

**PRODI PROFESI NERS FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PONOROGO
2024**

HALAMAN PERSETUJUAN PEMBIMBING

Karya Tulis Oleh : ANTON SUJARWO
Judul : PENERAPAN TERAPI SPIRITUAL DZIKIR
TERHADAP KEMAMPUAN MENGONTROL
PASIEN DENGAN GANGGUAN PERSEPSI
SENSORI (PENDENGARAN) DI RSUD dr.
SAYIDIMAN MAGETAN

Telah disetujui untuk diujikan di hadapan Dewan Penguji Karya Ilmiah Akhir
Ners pada tanggal : Desember 2024

Oleh :
Pembimbing



Dr. Sugeng Mashudi, M.Kes
NIDN. 0731038002

Mengetahui,
Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Ponorogo



Sulisty Andarmoyo, S.Kep., Ns., M.Kes, PhD
NIDN. 0715127903

HALAMAN PENGESAHAN

Karya Tulis Oleh : ANTON SUJARWO
Judul : PENERAPAN TERAPI SPIRITUAL DZIKIR
TERHADAP KEMAMPUAN MENGONTROL
PASIEN DENGAN GANGGUAN PERSEPSI
SENSORI (PENDENGARAN) DI RSUD dr.
SAYIDIMAN MAGETAN

Telah diuji dan disetujui oleh Tim Penguji pada Ujian Proposal di Program Studi
Profesi Ners Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Ponorogo,
Tanggal : Desember 2024

Tim Penguji :

Tanda Tangan

Ketua : Rika Maya Sari, S.Kep, Ns., M.Kes : (.....)

Anggota : Dr. Sugeng Mashudi, M.Kes : (.....)

Mengetahui

Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Ponorogo



Sulistyo Andarmoyo, S.Kep., Ns., M.Kes, PhD
NIDN. 0715127903

PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Anton Sujarwo

NIM : 23650451

Institusi : Program Studi Profesi Ners Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Ponorogo

Menyatakan bahwa Proposal Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) yang berjudul:
**“Penerapan Terapi Spiritual Dzikir Terhadap Kemampuan Mengontrol
Pasien dengan gangguan persepsi sensoris (pendengaran) di RSUD dr.
Sayidiman Magetan”** adalah bukan bahan Karya Ilmiah Akhir orang lain baik
sebagian maupun keseluruhan, kecuali dalam bentuk kutipan yang telah
disebutkan sumbernya.

Demikian surat pernyataan ini kami buat dengan sebesar-besarnya dan apabila
pernyataan ini tidak benar, kami bersedia mendapatkan sanksi.

Ponorogo, Desember 2024
Menyatakan

ANTON SUJARWO

PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI NERS

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PONOROGO

Karya Ilmiah Akhir Ners, Desember 2024

Anton Sujarwo

PENERAPAN TERAPI SPIRITUAL DZIKIR TERHADAP KEMAMPUAN
MENGONTROL PASIEN DENGAN GANGGUAN PERSEPSI SENSORI
(PENDENGARAN) DI RSUD dr. SAYIDIMAN MAGETAN

ABSTRAK

Skizofrenia adalah gangguan psikotik yang bersifat kronis ditandai dengan terdapatnya perpecahan (*schism*) antara pikiran, emosi dan perilaku pasien yang terkena. Perpecahan pada pasien digambarkan dengan adanya gejala fundamental (atau primer) spesifik, yaitu gangguan pikiran yang ditandai dengan gangguan asosiasi, khususnya kelonggaran asosiasi.

Halusinasi dapat didefinisikan sebagai suatu gejala gangguan jiwa pada individu yang ditandai dengan perubahan sensori persepsi merasakan sensasi palsu berupa penglihatan, pengecapan, perabaan, penghiduan, atau pendengaran. Halusinasi merupakan persepsi yang salah (*false perception*) tanpa adanya objek luar. Salah satu intervensi yang dapat dilakukan pada pasien halusinasi adalah penerapan terapi spiritual dzikir. Tujuan dari karya ilmiah ini mampu menerapkan terapi spiritual dzikir dalam mengontrol halusinasi pendengaran di Irna Brata Sena RSUD dr. Sayidiman Magetan. Metode penulisan ini adalah studi kasus dengan quasy eksperimen, intervensi ini dilakukan 1 kali dalam sehari selama 4 hari. Dari hasil intervensi yang dilakukan selama 4 hari didapatkan bahwa terapi Spiritual dzikir dapat mengontrol halusinasi pendengaran pada Tn. K pada hari ke 4. Kesimpulan dari intervensi mengontrol halusinasi pendengaran dapat diidentifikasi dan dikendalikan dengan salah satunya penerapan terapi spiritual dzikir dengan strategi pelaksanaan (SP 1 – SP 4). Saran diharapkan perawat selalu berusaha untuk menerapkan terapi spiritual dzikir pada pasien halusinasi pendengaran, karena berdzikir dapat meningkatkan ketenangan hati sehingga gejala-gejala penderita halusinasi akan lebih.

Kata Kunci : Terapi spiritual dzikir, gangguan persepsi sensori (halusinasi pendengaran)

*APPLICATION OF SPIRITUAL DZIKIR THERAPY ON THE ABILITY TO CONTROL PATIENTS
WITH SENSORY PERCEPTION (HEARING) DISORDERS AT DR. SAYIDIMAN MAGETAN*

ABSTRACT

Schizophrenia is a chronic psychotic disorder characterized by there is a split (schism) between the patient's thoughts, emotions and behavior caught. Splits in patients are described by the presence of fundamental symptoms specific (or primary), namely thought disorders characterized by distraction associations, especially association looseness.

Hallucinations can be defined as a symptom of mental disorders in individuals which are characterized by changes in sensory perception, feeling false sensations in the form of sight, taste, touch, smell or hearing. Hallucinations are false perceptions without an external object. One intervention that can be carried out on patients with hallucinations is the application of dhikr spiritual therapy. The aim of this scientific work is to be able to apply dhikr spiritual therapy in controlling auditory hallucinations at Irna Brata Sena RSUD dr. Sayidiman Magetan. This writing method is a case study with a quasi-experiment, this intervention is carried out once a day for 4 days. From the results of the intervention carried out for 4 days, it was found that spiritual dhikr therapy could control auditory hallucinations in Mr. K on day 4. The conclusion of the intervention to control auditory hallucinations can be identified and controlled by one of them being the application of dhikr spiritual therapy with implementation strategies (SP 1 – SP 4). The suggestion is that nurses always try to apply dhikr spiritual therapy to patients with auditory hallucinations, because dhikr can increase mental calm so that the symptoms of hallucinations sufferers will be better.

Keywords: Dhikr spiritual therapy, sensory perception disorders (auditory hallucinations)

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur kami panjatkan kehadirat Allah SWT, berkat rahmat dan hidayah-Nya saya dapat menyelesaikan Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) dengan judul **“Penerapan Terapi Spiritual Dzikir Terhadap Kemampuan Mengontrol Pasien dengan gangguan persepsi sensoris (pendengaran) di RSUD dr. Sayidiman Magetan”**. Karya ilmiah akhir ini merupakan salah satu syarat untuk memperoleh gelar Profesi Ners (Ners) pada Program Studi Profesi Ners Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Ponorogo.

Bersamaan ini perkenankanlah saya mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya dengan hati yang tulus kepada :

1. Dr. Rido Kurnianto, M.Ag selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Ponorogo yang telah memberikan kesempatan dan fasilitas untuk mengikuti dan menyelesaikan pendidikan di Program Studi Profesi Ners.
2. Sulisty Andarmoyo, S.Kep., Ns., M.Kes, Ph.D, selaku Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Ponorogo yang telah memberikan kesempatan kepada kami untuk menyelesaikan pendidikan di Universitas Muhammadiyah Ponorogo.
3. Saiful Nurhidayat, S.Kep., Ns., M.Kep, selaku Ketua Program Studi Profesi Ners yang telah meluangkan waktu, memberikan masukan yang bermanfaat hingga memberikan perhatian dalam penyusunan KIAN dari awal hingga selesai.
4. Direktur RSUD dr. Sayidiman Magetan yang telah memberikan izin dan lahan praktik dalam penyusunan KIAN.

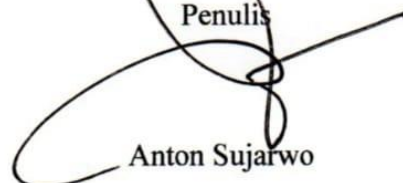
5. Dr. Sugeng Mashudi, M.Kes, selaku Pembimbing yang dengan tulus ikhlas berkenan meluangkan waktu, memberikan perhatian, membimbing, mengarahkan, serta memberikan masukan yang bermanfaat dalam penyusunan KIAN dari awal hingga selesai.
6. Bapak dan Ibu Dosen penguji, yang telah meluangkan waktu, membimbing, mengarahkan, serta memberikan bantuan hingga sempurnanya dalam penyusunan KIAN.
7. Bapak dan Ibu Dosen pengajar, yang telah memberikan bekal bagi penulis melalui materi-materi kuliah yang penuh nilai dan makna dalam penyempurnaan dalam penyusunan KIAN, serta kepada seluruh tenaga administrasi yang tulus ikhlas melayani keperluan penulis selama menjalani studi dan penulisannya.
8. Untuk yang sangat istimewa yaitu istri dan anak - anakku yang senantiasa memberikan doa dan dukungan penuh.
9. Rekan-rekan seperjuangan dalam naungan Universitas Muhammadiyah Ponorogo yang telah tulus ikhlas memberikan perhatian, dorongan semangat, serta bantuan sehingga KIAN ini dapat terselesaikan dengan baik.
10. Semua pihak yang tidak dapat penulis sebutkan satu per satu, terima kasih atas bantuannya. Penulis hanya bisa berdoa semoga Allah SWT membalas amal baik semua pihak yang telah membantu dalam proses penyelesaian KIAN.

Penulis menyadari bahwa KIAN ini masih banyak kekurangan dan masih jauh dari kesempurnaan. Maka dari itu saran dan kritik yang konstruktif senantiasa penulis harapkan. Penulis berharap, semoga KIAN ini dapat

memberikan manfaat bagi semua orang yang membaca terutama bagi Civitas Universitas Muhammadiyah Ponorogo.

Ponorogo, 30 Desember 2024

Penulis

A handwritten signature in black ink, consisting of a large loop and a horizontal stroke extending to the right.

Anton Sujarwo

DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL	i
HALAMAN PERSETUJUAN PEMBIMBING	iii
HALAMAN PENGESAHAN DEWAN PENGUJI.....	iv
HALAMAN SURAT PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN	v
ABSTRAK	vi
KATA PENGANTAR	viii
DAFTAR ISI	xi
BAB 1 PENDAHULUAN	
1.1 Latar Belakang Masalah	1
1.2 Rumusan Masalah.....	4
1.3 Tujuan Penelitian	4
1.3.1 Tujuan Umum	4
1.3.2 Tujuan Khusus	5
1.4 Manfaat Penelitian	6
1.4.1 Manfaat Teoritis	6
1.4.2 Manfaat Praktis	6
BAB 2 TINJAUAN LITERATUR	
2.1 Konsep Halusinasi	7
2.1.1 Pengertian Halusinasi.....	7
2.1.2 Rentang Respon	8
2.1.3 Faktor Penyebab.....	10
2.1.4 Jenis Halusinasi.....	13
2.1.5 Tanda dan Gejala	13
2.1.6 Tahap Halusinasi.....	14
2.1.7 Proses Terjadinya.....	16
2.1.8 Mekanisme Koping Halusinasi	17
2.1.9 Penatalaksanaan	18
2.1.10 Pohon Masalah.....	19
2.2 Konsep Terapi Spiritual (Dzikir)	19
2.2.1 Pengertian Terapi Dzikir.....	19

2.2.2	Macam – macam Dzikir	20
2.2.3	Bentuk Dzikir	22
2.2.4	Manfaat Terapi Dzikir.....	24
2.3	Konsep Asuhan Keperawatan	25
2.3.1	Pengkajian.....	25
2.3.2	Diagnosa Keperawatan	37
2.3.3	Rencana Keperawatan.....	38
2.3.4	Implementasi Keperawatan.....	42
2.3.5	Evaluasi Keperawatan.....	42
2.4	Analisis <i>Evidence Based Nursing</i> (EBN)	43
BAB 3	METODE LAPORAN KASUS	
3.1	Metode	56
3.2	Teknik Penulisan	56
3.3	Waktu dan Tempat.....	57
3.4	Pengumpulan Data.....	58
3.5	Alur Kerja	60
3.6	Etika.....	60
BAB 4	LAPORAN KASUS.....	63
4.1	Identitas Pasien.....	63
4.2	Keluhan utama.....	63
4.3	Riwayat penyakit sekarang.....	63
4.4	Riwayat penyakit dahulu.....	64
4.5	Riwayat Penyakit Keluarga.....	66
4.6	Pengkajian Psikososial.....	67
4.7	Konsep Diri.....	68
4.8	Hubungan Sosial.....	68
4.9	Spiritual.....	69
4.10	Pemeriksaan fisik.....	69
4.11	Status mental.....	69
4.12	Kebutuhan perawatan mandiri di rumah.....	73
4.13	Mekanisme koping.....	74
4.14	Masalah psikososial dan lingkungan.....	75

4.15	Aspek pengetahuan.....	75
4.16	Aspek medis.....	76
4.17	Data Fokus.....	76
4.18	Analisa Data.....	76
4.19	Daftar masalah keperawatan.....	79
4.20	Prioritas dianose keperawatan.....	79
4.21	Pohon masalah.....	80
4.22	Rencana tindakan keperawatan.....	81
4.23	Implementasi	85
BAB 5	PEMBAHASAN.....	93
5.1	Analisis masalah keperawatan dengan konsep terkait KKMP dan konsep teori.....	93
5.2	Analisis intervensi keperawatan dengan kasus terkait.....	98
5.3	Alternatif pemecahan masalah.....	100
BAB 6	PENUTUP.....	102
5.1.	Kesimpulan.....	102
5.2.	Saran.....	104
	DAFTAR PUSTAKA.....	105
	LAMPIRAN - LAMPIRAN.....	106