

# LAMPIRAN

**Lampiran 1. Analisis Jurnal Terapi Psikoreligius : Dzikir**

| No | Judul, Penulis, Sumber                                                                                                                                                                                                                                                    | Tujuan Penelitian                                                                                                                                                                           | Partisipan/Responden                                                                                                                                                                                                                                                                 | Metode Penelitian                                                           | Hasil                                                                                                                                    |
|----|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1  | <p><b>Judul :</b><br/>Penerapan terapi psikoreligius dzikir untuk mengontrol halusinasi pada pasien GSP : Halusinasi pendengaran</p> <p><b>Penulis :</b><br/>Intan Mega Putri P, Uswatun Hasanah, Anik Inayati</p> <p><b>Sumber :</b><br/>Jurnal Cendekia Muda (2021)</p> | Tujuan penerapan ini adalah untuk mengetahui terapi psikoreligius dzikir terhadap perubahan tanda-tanda gejala pada klien halusinasi di Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Lampung tahun 2020 | Subyek dalam penerapan berjumlah 1 pasien yang bersedia menjadi responden, pasien dengan masalah keperawatan utama halusinasi pendengaran, pasien dalam tingkat/tahap fase ke dua ( <i>commdemning</i> ), beragama islam, dan tidak memiliki kecacatan dalam berbicara dan mendengar | Berbentuk studi kasus dan desain penerapan merupakan pendekatan deskriptif. | Hasil penerapan menunjukkan bahwa setelah dilakukan penerapan terapi psikoreligius dzikir terjadi penurunan pada tanda gejala halusinasi |
| 2  | <p><b>Judul :</b><br/>Penerapan terapi psikoreligius dzikir terhadap pasien halusinasi pendengaran</p> <p><b>Penulis :</b><br/>M. Aldi Aulia Akbar, Uswatun Hasanah, Indhit Tri Utami</p> <p><b>Sumber :</b><br/>Jurnal Cendekia Muda (2022)</p>                          | Penerapan religius dzikir pada pasien halusinasi bertujuan untuk mengontrol halusinasi dan menurunkan tanda gejala halusinasi pada pasien di Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Lampung       | Subyek berjumlah 2 orang yang memiliki gangguan jiwa halusinasi                                                                                                                                                                                                                      | Studi kasus menggunakan analisis deskriptif                                 | Hasil penerapan menunjukkan bahwa setelah dilakukan penerapan psikoreligius dzikir terjadi penurunan tanda gejala halusinasi pendengaran |

|   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                |                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
|---|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 3 | <p><b>Judul :</b><br/>Pengaruh terapi psikoreligius : dzikir dalam mengontrol halusinasi pendengaran pada pasien skizofrenia yang muslim di rumah sakit jiwa tampan provinsi riau</p> <p><b>Penulis :</b><br/>Pratiwi Gasril, Suryani, Heppi Sasmita</p> <p><b>Sumber :</b><br/>Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi (2020)</p> | Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh terapi psikoreligius : dzikir dalam mengontrol halusinasi pada pasien skizofrenia                                        | 20 responden yang terdiagnosa halusinasi pendengaran di RSJ Tampan Provinsi Riau                               | Kuantitatif dengan pendekatan <i>quasy experimental</i>                       | Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat pengaruh terapi psikoreligius dzikir dalam mengontrol halusinasi pada pasien skizofrenia (p value = 0,000)                                                                                                                                                           |
| 4 | <p><b>Judul :</b><br/>Psikoreligius terhadap Perubahan Persepsi Sensorik pada Pasien Halusinasi Pendengaran di RSUD Arjawinangun Kabupaten Cirebon</p> <p><b>Penulis :</b><br/>R. Nur Abdurkhman, Muhammad Azka Maulana</p>                                                                                                           | Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh terapi psikoreligius dzikir terhadap perubahan persepsi sensorik pada pasien halusinasi pendengaran di RSUD Arjawinangun | Populasinya adalah seluruh klien halusinasi di RSUD Arjawinangun berjumlah 230 orang. Sampel sebanyak 60 orang | <i>Quasy experimental</i> dengan pendekatan <i>one group pre and posttest</i> | Hasil penelitian menggunakan uji-t diperoleh nilai signifikansi sebesar 0,000 ( $p < 0,05$ ), artinya terdapat pengaruh terapi psikoreligius: terapi dzikir terhadap perubahan persepsi sensorik pada pasien halusinasi pendengaran di RSUD Arjawinangun dengan perbedaan rerata persepsi sensori sebelum terapi |

|   |                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                                                                                                                  |                                                                          |                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
|---|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|   | <b>Sumber :</b><br><i>Jurnal Education and development</i> (2022)                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                  |                                                                          |                                                   | dzikir yaitu 2,80 dan setelah terapi dzikir adalah 1,62.                                                                                                                                                                                                                                 |
| 5 | <b>Judul :</b><br>Terapi Psikoreligius : Dzikir Pada Pasien Halusinasi Pendengaran<br><br><b>Penulis :</b><br>Akbar, Desi Ariyana Rahayu<br><br><b>Sumber :</b><br>Ners Muda                                                                            | Tujuan studi kasus ini untuk mengetahui tingkat kemampuan pasien dalam mengontrol halusinasi pendengaran menggunakan terapi psikoreligius dzikir                 | 2 pasien halusinasi pendengaran di ruang UPIP RSJD Dr. Amino Gondohutomo | Studi kasus menggunakan metode deskriptif         | Hasil studi kasus menunjukkan adanya peningkatan kemampuan mengontrol halusinasi setelah pemberian terapi psikoreligius : dzikir sebagai suatu upaya terapi non farmakologi pada pasien halusinasi pendengaran                                                                           |
| 6 | <b>Judul :</b><br><i>Effect of psycho-religious group therapy on hallucination in schizophrenia patient</i><br><br><b>Penulis :</b><br>Yanuar Fahrizal, Reny Nur Saputri<br><br><b>Sumber :</b><br>Medisains : Jurnal Ilmiah Ilmu-Ilmu Kesehatan (2023) | Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh terapi dzikir kelompok psikoreligius terhadap perubahan tanda gejala halusinasi pada pasien gangguan psikotik | 33 partisipan pasien skizofrenia dengan halusinasi                       | Pra-eksperimen dengan desain <i>pre-post-test</i> | Hasil penelitian menunjukkan bawa skor halusinasi sebelum intervensi adalah 22,36; setelah intervensi turun menjadi 11,03. Analisis statistik menunjukkan perbedaan yang signifikan pada gejala halusinasi sebelum dan sesudah intervensi terapi kelompok psiko-religius ( $p < 0,05$ ). |

**Lampiran 2. Standar Operasional Prosedur (SOP) Terapi Psikoreligius :**

**Dzikir pada Pasien Halusinasi Pendengaran**

|                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
|-----------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Definisi</b>             | Terapi dzikir merupakan salah satu metode untuk mencapai keseimbangan, dimana akan tercipta suasana tenang, respon emosional positif yang akan membuat sistem kerja saraf pusat menjadi lebih baik. Terapi dzikir dapat menurunkan halusinasi pendengaran karena dengan adanya kepercayaan kepada Tuhan yang dimunculkan memiliki kontribusi positif yang signifikan dalam menghilangkan pengalaman yang menakutkan akibat halusinasi (Rinjani et al., 2020)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
| <b>Tujuan</b>               | Penerapan terapi psikoreligius dzikir pada pasien halusinasi bertujuan untuk mengontrol halusinasi, karena aspek ini ditujukan untuk memaksimalkan manfaat dari pengalaman, pengobatan, dan perasaan damai bagi pasien, sehingga perlu disediakan sarana ibadah seperti bacaan dzikir, kitab suci, dan sebagainya (Akbar et al., 2022).                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
| <b>Indikasi</b>             | -                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
| <b>Kontraindikasi</b>       | -                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
| <b>Persiapan Pasien</b>     | <ol style="list-style-type: none"> <li>Bersuci atau berwudhu dan menggunakan sarung/mukena</li> <li>Menghadap kiblat</li> <li>Duduk sila dan tenang</li> </ol>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
| <b>Persiapan Alat/Bahan</b> | <ol style="list-style-type: none"> <li>Sarung/mukena</li> <li>Tasbih</li> </ol>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
| <b>Pelaksanaan</b>          | <ol style="list-style-type: none"> <li>Tahap Pra-interaksi <ul style="list-style-type: none"> <li>Memilih pasien</li> <li>Membina hubungan saling percaya</li> <li>Melakukan kontrak waktu dan tempat</li> <li>Persiapan alat serta tempat kegiatan</li> </ul> </li> <li>Tahap Orientasi <ul style="list-style-type: none"> <li>Melakukan salam terapeutik</li> <li>Menjelaskan maksud dan tujuan</li> <li>Menjelaskan prosedur tindakan yang akan dilakukan</li> <li>Melakukan kontrak waktu</li> </ul> </li> <li>Tahap Kerja <ul style="list-style-type: none"> <li>Membantu pasien memilih posisi yang nyaman, tenang, dan khusyuh</li> <li>Posisi duduk menghadap ke kiblat</li> <li>Menganjurkan pasien untuk bernafas secara alami dan mulai melafalkan</li> <li>Mengarahkan pasien agar tetap fokus dan rileks dan lantunan dibaca dengan lembut dan jelas sembari menggunakan tasbih</li> <li>Membaca lafadz <i>Basmallah</i> sebelum dzikir</li> <li>Membaca lafadz <i>Astagfirullah</i> sebanyak 33x</li> <li>Membaca lafadz <i>Lailahailallah</i> sebanyak 33x</li> </ul> </li> </ol> |

|                           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
|---------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                           | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Membaca lafadz <i>Subhanallah</i> sebanyak 33x</li> <li>• Membaca lafadz <i>Allahuakbar</i> sebanyak 33x</li> <li>• Menutup dzikir dengan ucapan hamdallah (<i>Alhamdulillah</i>)</li> <li>• Jika sudah selesai, jangan biarkan pasien langsung berdiri, namun anjurkan pasien untuk duduk sejenak, buka pikiran kembali. Jika sudah cukup baru persilahkan pasien untuk berdiri</li> <li>• Anjurkan pasien untuk melakukan dzikir saat waktu luang, setelah sholat 5 waktu, dan saat halusinasi muncul dan dapat dilakukan selama 10-20 menit.</li> </ul> |
| <b>Evaluasi/Terminasi</b> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Menanyakan perasaan pasien setelah terapi dilakukan</li> <li>• Memberikan <i>reinforcement</i> positif kepada pasien</li> <li>• Melakukan kontrak waktu untuk tindakan berikutnya</li> <li>• Mendokumentasikan hasil kegiatan</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |

### Lampiran 3. SPTK (Strategi Pelaksanaan Tindakan Keperawatan)

#### SP 1 :

Nama pasien / ruang : An.A / R. Kenari  
 No. RM : 069426  
 Hari/tanggal : Kamis, 9 Februari 2023  
 Hari ke/pertemuan ke : 2  
 Fase : Kerja / implementasi

#### I. Proses keperawatan

##### a. Kondisi pasien

Data objektif :

- Pasien tampak bersikap seolah mendengar sesuatu
- Pasien tampak curiga
- Pasien tampak bingung

Data subjektif

- Pasien mengatakan mendengar bisikan-bisikan dan suara aneh tanpa ada wujudnya
- Pasien merasa ketakutan dan gelisah
- Pasien mengatakan sulit tertidur karena terganggu oleh bisikan tersebut

##### b. Diagnosa keperawatan

Gangguan persepsi sensori : halusinasi pendengaran

##### c. Tujuan keperawatan

Pasien mampu mengenali halusinasi yang dialaminya dengan kriteria hasil pasien dapat menyebutkan isi, waktu, frekuensi, situasi pencetus, perasaan, pasien mampu memperagakan cara dalam mengontrol halusinasi

##### d. Tindakan keperawatan

Bantu pasien mengenal halusinasinya (isi, waktu terjadinya, frekuensi, situasi pencetus, perasaan saat terjadi halusinasi), latih mengontrol halusinasi dengan cara menghardik. Tahapan tindakannya meliputi : jelaskan cara menghardik halusinasi, peragakan cara menghardik, minta pasien memperagakan ulang. Pantau penerapan cara ini, beri penguatan perilaku pasien, masukan dalam jadwal kegiatan pasien

#### II. Strategi Komunikasi Terapeutik

##### a. Orientasi

- Salam terapeutik  
*"Assalamualaikum, selamat pagi de"*
- Memperkenalkan diri / evaluasi-validasi  
*"Ade masih ingat dengan saya? Ya betul, saya perawat Anisa yang berdinis pada pagi hari ini dari mulai pukul 08:00 – 14:00"*
- Membuka pembicaraan dengan topik umum  
*"Bagaimana kabar ade hari ini?"*  
*"Bagaimana tidurnya tadi malam?"*

*“Apakah sudah makan?”*

- Evaluasi/validasi kontrak
  - Topik : *“de, bagaimana kalau sekarang kita berbincang-bincang mengenai bisikan yang selama ini ade dengar tetapi tidak tampak wujudnya? Selain itu, nanti saya akan melatih ade mengontrol halusinasi dengan cara menghardik”*
  - Waktu : *“de, mengobrolnya mau berapa lama? Bagaimana kalau 15 menit?”*
  - Tempat : *“untuk tempat mengobrolnya mau dimana de? Apakah mau di ruang TV?”*

#### **b. Kerja**

- *“de, bisa ceritakan kepada saya bagaimana isi dari bisikan yang selama ini ade dengar? Apa yang dikatakan oleh bisikan tersebut?”*
- *“biasanya kapan waktu ade mendengar bisikan tersebut?”*
- *“berapa kali biasanya ade mendengar bisikan tersebut?”*
- *“apa situasi pencetus yang membuat bisikan tersebut muncul?”*
- *“bagaimana perasaan ade ketika mendengar bisikan tersebut?”*
- *“bagus ya, ade sudah mampu menceritakan kepada saya mengenai bisikan yang selama ini ade dengar. Nah, untuk selanjutnya saya akan melatih ade mengontrol halusinasi dengan cara menghardik. apakah siap?”*
- *“baik, saya ajarkan ya de. Saat bisikan-bisikan tersebut muncul, langsung ade bilang : pergi! Saya tidak mau dengar....saya tidak mau dengar, kamu tidak nyata, kamu itu suara palsu! Begitu di ulang-ulang sampai suara itu tidak terdengar lagi. Nah, sekarang coba ade peragakan yang saya sudah ajarkan tadi”*
- *“nah, begitu! Bagus. Coba sekali lagi”*
- *“nah, sudah lebih baik. Bagus ya, ade sudah bisa”*
- *“jangan lupa ya, jika bisikan-bisikan itu muncul kembali, ade bisa melakukan cara menghardik halusinasi yang sudah kita pelajari hari ini”*
- *“baik, bagaimana kalau menghardik halusinasi dimasukan ke dalam jadwal harian ade?”*

#### **c. Terminasi**

- Evaluasi perasaan pasien setelah berbincang-bincang  
*“baik, kalau begitu setelah berbincang-bincang dengan saya, bagaimana perasaan ade saat ini?”*
- Evaluasi isi materi yang sudah dibicarakan pada pertemuan ini

*“baik, bisa ade sebutkan lagi bagaimana cara mengenal halusinasi?”*

*“ya bagus! Coba ade peragakan ulang cara menghardik halusinasi”*

- Tindak lanjut/PR untuk pasien
  - “ade, mulai saat ini jika suara/bisikan itu muncul kembali, ade bisa melakukan cara untuk menghardik halusinasi yang sudah diajarkan tadi ya! Supaya ade tidak merasa gelisah dan ketakutan lagi. Nanti ade bisa terus melakukan latihan ya, dan saya juga akan membantu ade”*
- Kontrak yang akan datang
  - *“baik, ade untuk pertemuan selanjutnya bagaimana kalau besok kita bertemu lagi untuk memperagakan cara mengontrol halusinasi dengan menghardik? selain itu saya juga akan membahas tentang program pengobatan dan cara minum obat yang benar.*
  - *“untuk waktunya mau pukul berapa de?”*
  - *“tempat ngobrolnya mau dimana? Apakah mau di ruang TV lagi?”*

*“baik kalau begitu terimakasih ade sudah mau berbincang-bincang dengan saya hari ini. Besok kita bertemu lagi ya de semoga dalam keadaan sehat. Selamat beristirahat kembali, sampai bertemu lagi ya! Wassalamualaikum wr.wb”*

**SP 2 :**

Nama pasien / ruang : An.A / R. Kenari  
 No. RM : 069426  
 Hari/tanggal : Jumat, 10 Februari 2023  
 Hari ke/pertemuan ke : 3  
 Fase : Kerja / implementasi

**I. Proses keperawatan****a. Kondisi pasien**

Data objektif :

- Pasien tampak bersikap seolah mendengar sesuatu

Data subjektif

- Pasien mengatakan mendengar bisikan-bisikan dan suara aneh tanpa ada wujudnya
- Pasien merasa ketakutan dan gelisah
- Pasien mengatakan sulit tertidur karena terganggu oleh bisikan tersebut

**b. Diagnosa keperawatan**

Gangguan persepsi sensori : halusinasi pendengaran

**c. Tujuan keperawatan**

Pasien mampu menyebutkan kegiatan yang sudah dilakukan dan menyebutkan manfaat dari program pengobatan

**d. Tindakan keperawatan**

Evaluasi kegiatan yang lalu, tanyakan program pengobatan, jelaskan pentingnya penggunaan obat pada gangguan jiwa, jelaskan akibat bila tidak menggunakan sesuai program, jelaskan akibat putus obat, jelaskan cara mendapatkan obat/berobat, latih pasien dalam minum obat, masukan dalam jadwal harian pasien.

**II. Strategi Komunikasi Terapeutik****a. Orientasi**

- Salam terapeutik  
*"Assalamualaikum, selamat pagi de"*
- Memperkenalkan diri / evaluasi-validasi  
*"Ade masih ingat dengan saya? Ya betul, saya perawat Anisa yang berdinis pada pagi hari ini dari mulai pukul 08:00 – 14:00"*
- Membuka pembicaraan dengan topik umum  
*"Bagaimana kabar ade hari ini? Bagaimana tidurnya tadi malam? Apakah sudah makan?"*
- Evaluasi/validasi kontrak  
*"de, kemarin kan kita sudah berbincang-bincang ya. Apakah masih ingat kemarin kita mengobrol tentang apa?"*  
*"ya, kemarin kita sudah mengobrol tentang mengenal halusinasi dan menghardik halusinasi. Coba, masih ingat cara menghardik halusinasi? Apakah suka dipakai atau diaplikasikan oleh ade?"*

- Topik : *“de, sesuai kotrak kita kemarin, hari ini kita akan mengobrol mengenai program pengobatan”*
- Waktu : *“de, mengobrolnya mau berapa lama? Bagaimana kalau 10 menit?”*
- Tempat : *“untuk tempat mengobrolnya mau dimana de? Apakah mau di ruang TV?”*

**b. Kerja**

*“de, adakah perbedaan setelah minum obat secara teratur, apakah suara berkurang atau hilang? Minum obat sangat penting supaya suara yang mengganggu selama ini dapat hilang. Berapa macam obat yang ade minum? Ini yang warna kuning (clozapine) diminum 2 kali sehari jam 7 pagi, dan jam 7 malam. Gunanya untuk membantu menghilangkan suara-suara yang mengganggu. Ini yang warna pink (TFP) diminum 2 kali sehari jam 7 pagi, dan jam 7 malam. Gunanya untuk mengurangi kecemasan dan perilaku agresif. Ini yang warna putih (THD) diminum 2 kali sehari jam 7 pagi, dan jam 7 malam. Gunanya untuk mengurangi gejala halusinasi. Pastikan obat-obat ini diminum pada waktunya dan dengan cara yang benar ya!”*

**c. Terminasi**

- Evaluasi perasaan pasien setelah berbincang-bincang  
*“baik, kalau begitu setelah berbincang-bincang dengan saya, bagaimana perasaan ade saat ini?”*
- Evaluasi isi materi yang sudah dibicarakan pada pertemuan ini  
*“baik, bisa ade sebutkan lagi berapa jenis obat yang ade minum dan kapan waktu minum obatnya?”*  
*“ya bagus! Ade sudah mengetahuinya”*
- Tindak lanjut/PR untuk pasien  
*“ade, mulai saat ini harus patuh minum obat ya supaya gejala halusinasinya dapat berkurang dan tidak kambuh lagi”*
- Kontrak yang akan datang
  - *“baik, ade untuk pertemuan selanjutnya bagaimana kalau besok kita bertemu lagi untuk mengajarkan cara ke-2 untuk mengontrol halusinasi yaitu dengan bercakap-cakap dengan orang lain saat halusinasi muncul?”*
  - *“untuk waktunya mau pukul berapa de?” “tempat ngobrolnya mau dimana? Apakah mau di ruang TV lagi?”*  
*“baik kalau begitu terimakasih ade sudah mau berbincang-bincang dengan saya hari ini. Besok kita bertemu lagi ya de semoga dalam keadaan sehat. Selamat beristirahat kembali, sampai bertemu lagi ya! Wassalamualaikum wr.wb”*

**SP 3 :**

Nama pasien / ruang : An.A / R. Kenari  
 No. RM : 069426  
 Hari/tanggal : Sabtu, 11 Februari 2023  
 Hari ke/pertemuan ke : 4  
 Fase : Kerja / implementasi

**I. Proses keperawatan****a. Kondisi pasien**

Data objektif :

- Pasien tampak bersikap seolah mendengar sesuatu
- Pasien sering melamun

Data subjektif

- Pasien mengatakan mendengar bisikan-bisikan dan suara aneh tanpa ada wujudnya
- Pasien mengatakan sulit tertidur karena terganggu oleh bisikan tersebut

**b. Diagnosa keperawatan**

Gangguan persepsi sensori : halusinasi pendengaran

**c. Tujuan keperawatan**

Pasien mampu menyebutkan kegiatan yang sudah dilakukan dan memperagakan cara bercakap-cakap dengan orang lain

**d. Tindakan keperawatan**

Evaluasi kegiatan yang lalu, latih berbicara/bercakap dengan orang lain saat halusinasi muncul, masukan dalam jadwal kegiatan pasien

**II. Strategi Komunikasi Terapeutik****a. Orientasi**

- Salam terapeutik  
*"Assalamualaikum, selamat pagi de"*
- Memperkenalkan diri / evaluasi-validasi  
*"Ade masih ingat dengan saya? Ya betul, saya perawat Anisa yang berdinis pada pagi hari ini dari mulai pukul 08:00 – 14:00"*
- Membuka pembicaraan dengan topik umum  
*"Bagaimana kabar ade hari ini? Bagaimana tidurnya tadi malam? Apakah sudah makan?"*
- Evaluasi/validasi kontrak  
*"de, kemarin kan kita sudah berbincang-bincang ya. Apakah masih ingat kemarin kita mengobrol tentang apa?"*  
*"ya, kemarin kita sudah mengobrol tentang program pengobatan. Coba, masih ingat ada berapa macam obat yang ade minum?"*
  - Topik : *"de, sesuai kontrak kita kemarin, hari ini kita akan melatih cara kedua untuk mengontrol halusinasi yaitu dengan bercakap-cakap dengan orang lain"*

- Waktu : *“de, mengobrolnya mau berapa lama? Bagaimana kalau 10 menit?”*
- Tempat : *“untuk tempat mengobrolnya mau dimana de? Apakah mau di ruang TV?”*

**b. Kerja**

- *“baik, de. Jadi cara kedua untuk mengontrol halusinasi yaitu dengan bercakap-cakap dengan orang lain. Jadi, kalau ade sudah mulai mendengar suara-suara aneh tanpa ada wujudnya, ade bisa cari teman atau perawat untuk diajak ngobrol. Jadi, minta teman untuk ngobrol dengan ade”. Contohnya begini : tolong! Saya mendengar suara aneh tanpa ada wujudnya, ayo ngobrol dengan saya”*
- *“begitu ya, coba ade praktekan. Ya, begitu! Bagus. Coba sekali lagi. Bagus! Nah, latih terus ya de”*

**c. Terminasi**

- Evaluasi perasaan pasien setelah berbincang-bincang  
*“baik, kalau begitu setelah berbincang-bincang dengan saya, bagaimana perasaan ade saat ini?”*
- Evaluasi isi materi yang sudah dibicarakan pada pertemuan ini  
*“baik, ade bisa dijelaskan lagi apa yang sudah kita pelajari hari ini?”*  
*”ya bagus! Coba ade kalau mendengar suara lagi, ade harus bilang apa? Ya betul! Jadi sudah ada berapa cara untuk mengontrol halusinasi? Bagus, coba cara kedua ini kalau ade mengalami halusinasi lagi ya!”*
- Tindak lanjut/PR untuk pasien  
*“ade, mulai saat ini jika suara/bisikan itu muncul kembali, ade bisa melakukan cara kedua ini untuk mengontrol halusinasi. Nanti ade bisa terus melakukan latihan ya! latihannya mau di jam berapa saja? Baik saya masukan ke dalam jadwal harian ade ya!”*
- Kontrak yang akan datang
  - *“baik, ade untuk pertemuan selanjutnya bagaimana kalau besok kita bertemu lagi untuk melatih kegiatan supaya halusinasinya tidak muncul lagi?”*
  - *“untuk waktunya mau pukul berapa de?”*
  - *“tempat ngobrolnya mau dimana? Apakah mau di ruang TV lagi?”*

*baik kalau begitu terimakasih ade sudah mau berbincang-bincang dengan saya hari ini. Besok kita bertemu lagi ya de semoga dalam keadaan sehat. Selamat beristirahat kembali, sampai bertemu lagi ya! Wassalamualaikum wr.wb”*

**SP 4 :**

Nama pasien / ruang : An.A / R. Kenari  
 No. RM : 069426  
 Hari/tanggal : Senin, 13 Februari 2023  
 Hari ke/pertemuan ke : 5  
 Fase : Kerja / implementasi

**I. Proses keperawatan****a. Kondisi pasien**

Data objektif :

- Pasien tampak bersikap seolah mendengar sesuatu
- Pasien sering melamun

Data subjektif

- Pasien mengatakan mendengar bisikan-bisikan dan suara aneh tanpa ada wujudnya
- Pasien mengatakan sulit tertidur karena terganggu oleh bisikan tersebut

**b. Diagnosa keperawatan**

Gangguan persepsi sensori : halusinasi pendengaran

**c. Tujuan keperawatan**

Pasien mampu menyebutkan kegiatan yang sudah dilakukan dan membuat jadwal kegiatan sehari-hari dan mampu memperagakannya

**d. Tindakan keperawatan**

Evaluasi kegiatan yang lalu, latih kegiatan agar halusinasinya tidak muncul. Tahapannya : jelaskan pentingnya aktivitas yang teratur untuk mengatasi halusinasi, diskusikan aktivitas yang bisa dilakukan oleh pasien, latih pasien melakukan aktivitas. Susun jadwal aktivitas sehari-hari sesuai dengan aktivitas yang telah dilatih (dari bangun pagi sampai tidur malam) pantau pelaksanaan jadwal kegiatan, berikan penguatan terhadap perilaku pasien

**II. Strategi Komunikasi Terapeutik****a. Orientasi**

- Salam terapeutik  
*“Assalamualaikum, selamat pagi de”*
- Memperkenalkan diri / evaluasi-validasi  
*“Ade masih ingat dengan saya? Ya betul, saya perawat Anisa yang berdinis pada pagi hari ini dari mulai pukul 14:00 – 20:00”*
- Membuka pembicaraan dengan topik umum  
*“Bagaimana kabar ade hari ini? Bagaimana tidurnya tadi malam? Apakah sudah makan?”*
- Evaluasi/validasi kontrak  
*“de, kemarin kan kita sudah berbincang-bincang ya. Apakah masih ingat kemarin kita mengobrol tentang apa?”*

*“ya, kemarin kita sudah mengobrol tentang cara kedua untuk mengontrol halusinasi yaitu dengan bercakap-cakap. Coba bagaimana caranya?”*

- Topik : *“de, sesuai kontrak kita kemarin, hari ini kita akan melatih kegiatan supaya halusinasinya tidak muncul lagi”*
- Waktu : *“de, mengobrolnya mau berapa lama? Bagaimana kalau 10 menit?”*
- Tempat : *“untuk tempat mengobrolnya mau dimana de? Apakah mau di ruang TV?”*

#### **b. Kerja**

- *“baik, de. Sekarang saya akan menjelaskan mengenai pentingnya aktivitas yang teratur supaya halusinasinya tidak muncul. Jadi, jika ade melakukan banyak aktivitas terutama yang ade sukai, kemungkinan besar halusinasi itu tidak muncul. Jadi, saya ingin bertanya kegiatan apa saja yang bisa dilakukan oleh ade? Pagi-pagi apa saja kegiatannya? Terus jam berikutnya (terus sampai didapatkan kegiatan sampai malam). Wah! Banyak sekali kegiatannya. Mari kita latih salah satu kegiatan hari ini.*
- *“bagus sekali! Ade bisa melakukannya. Nah, kegiatan ini dapat ade lakukan untuk mencegah supaya suara tersebut tidak muncul. Kegiatan yang lain akan kita latih agar dari pagi sampai malam ada kegiatan”*

#### **c. Terminasi**

- Evaluasi perasaan pasien setelah berbincang-bincang  
*“baik, kalau begitu setelah berbincang-bincang dengan saya, bagaimana perasaan ade saat ini?”*
- Evaluasi isi materi yang sudah dibicarakan pada pertemuan ini  
*“baik, ade bisa dijelaskan lagi apa yang sudah kita pelajari hari ini?”*  
*”ya bagus! Jadi sudah ada berapa cara untuk mengontrol halusinasi?”*
- Tindak lanjut/PR untuk pasien  
*“ade, mulai saat ini jika suara/bisikan itu muncul kembali, ade bisa melakukan banyak kegiatan untuk mengontrol halusinasi. Nanti ade bisa terus melakukan latihan ya! Latihannya mau di jam berapa saja? Baik saya masukkan ke dalam jadwal harian ade ya!”*
- Kontrak yang akan datang
  - *“baik, ade untuk pertemuan selanjutnya bagaimana kalau besok kita bertemu lagi untuk melihat perkembangan ade dan sudah sejauh mana efek dari latihan yang telah kita lakukan sebelumnya?”*
  - *“untuk waktunya mau pukul berapa de?”*

- *“tempat ngobrolnya mau dimana? Apakah mau di ruang TV lagi?”*

*baik kalau begitu terimakasih ade sudah mau berbincang-bincang dengan saya hari ini. Besok kita bertemu lagi ya de semoga dalam keadaan sehat. Selamat beristirahat kembali, sampai bertemu lagi ya! Wassalamualaikum wr.wb”*

#### Lampiran 4. Hasil Pengecekan Plagiarisme

|                                               |                                                                  |              |                |
|-----------------------------------------------|------------------------------------------------------------------|--------------|----------------|
| DONEKIAN REVISI_ANISA MELANI (221FK04060) 122 |                                                                  |              |                |
| ORIGINALITY REPORT                            |                                                                  |              |                |
| 20%                                           | 19%                                                              | 3%           | 13%            |
| SIMILARITY INDEX                              | INTERNET SOURCES                                                 | PUBLICATIONS | STUDENT PAPERS |
| PRIMARY SOURCES                               |                                                                  |              |                |
| 1                                             | Submitted to Universitas Muhammadiyah Surakarta<br>Student Paper |              | 5%             |
| 2                                             | repository.upnvj.ac.id<br>Internet Source                        |              | 4%             |
| 3                                             | www.scribd.com<br>Internet Source                                |              | 4%             |
| 4                                             | Submitted to Universitas Pendidikan Indonesia<br>Student Paper   |              | 4%             |
| 5                                             | repo.stikesperintis.ac.id<br>Internet Source                     |              | 3%             |

### Lampiran 5. Lembar Bimbingan KIAN



Fakultas Keperawatan  
Universitas  
Bhakti Kencana

Jl. Soekarno Hatta No 754 Bandung  
Telp 022 7830 760, 022 7830 768  
bku.ac.id contact@bku.ac.id

#### LEMBAR BIMBINGAN KIAN

Nama Mahasiswa : Anisa Melani  
NIM : 921FF04060  
Judul KIAN : Analisis Asuhan Keperawatan pada masalah skizofrenia hebetrenik pada An-A dengan Gangguan persepsi sensor : Halusinasi pendengaran di Ruang Peran RS provinsi Jawa Barat.  
Pembimbing : Imam Abidin, S.Kep., Ners., M.Kep

| No | Hari/Tanggal       | Catatan Pembimbing                                                                                                                                                                                                                                                                                         | Paraf |
|----|--------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|
| 1. | Sabtu / 6 Mei '23  | - penyusunan judul seperti piramida terbalik.<br>- judul dicantumkan diagrama media terlebih dahulu, setelah itu diagnosa keperawatan<br>BAB I :<br>1). Masukan data prevalensi skizofrenia dan harusnya dari mulai dunia sampai Indonesia<br>2). perbaikan urutan latar belakang.                         | Fl    |
| 2. | Jumat / 12 Mei '23 | BAB I :<br>1). Masukan penjelasan mengenai penanganan secara farmakologi dan nonfarmakologi<br>2). Masukan penjelasan mengenai terapi yang dilakukan (definisi, cara kerja, langkah-langkah).<br>3). Buat SOP dan sudah berapa kali terapi dilakukan?                                                      | Fl    |
| 3. | Senin / 15 Mei '23 | BAB 2 :<br>1). Perdalam definisi halusinasi pendengaran<br>2). tambahkan penanganan skizofrenia<br>3). tambahkan konsep teori asuhan keperawatan pada pasien gangguan persepsi sensor : halusinasi pendengaran                                                                                             | Fl    |
| 4. | Pabu / 17 Mei '23  | BAB 2 :<br>1). tambahkan teori terapi psikoreligius disertai tujuan, manfaat, langkah-langkah pelaksanaan.<br>2). gambar gunakan foto sendiri di awal paragraf<br>3). lengkapi referensi<br>4). perbaikan penulisan isi dan daftar pustaka.<br>BAB 3 :<br>1). perbaikan diagrama<br>2). lengkapi pengantar | Fl    |



Fakultas Keperawatan  
Universitas  
Bhakti Kencana

Jl. Soekarno Hatta No 754 Bandung  
022 7830 760, 022 7830 768  
bku.ac.id contact@bku.ac.id

### LEMBAR BIMBINGAN KIAN

Nama Mahasiswa : Anisa Melani  
NIM : 221FF09060  
Judul KIAN : Analisis Perubahan Keperawatan pada Masalah Skizofrenia Heftetrenit pada An-A dengan Gangguan Persepsi sensorik : Halusinasi pendengaran di Ruang Terapi RT Provinsi Jawa Barat.  
Pembimbing : Imam Abidin, S.Kep., Ners., M.Kep

| No | Hari/Tanggal        | Catatan Pembimbing                                                                                                                                                                                                                | Paraf |
|----|---------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|
| 5. | Senin / 20 Juli '23 | BAB 3 :<br>1). Lengkapi analisis data (R & PO)<br>2). Lengkapi intervensi sesuai diagnosis yg diidentifikasi<br>3). Implementasi tindakan hari / respon<br>4). refleksi evaluasi → format → per rp.                               |       |
| 6. | Senin / 23 Juli '23 | BAB 3 :<br>1). tambahkan format untuk intervensi dan implementasi terapi<br>2). tambahkan evaluasi terapi peforengtur : delfir.<br>BAB 4 :<br>1). susun pembahasan sesuai temuan dan teori                                        |       |
| 7. | Kamis / 26 Juli '23 | BAB 4 :<br>1). pembahasan sesuai temuan yg didapatkan di lapangan kemudian konkritkan dengan teori.<br>2). fokus pembahasan intervensi mengenai & implementasi terapi peforengtur dan cara terapan dalam mengurangi halusinasi    |       |
| 8. | Senin / 30 Juli '23 | BAB 4 & BAB 5<br>1). tambah sedikit penjelasan tiap di implementasi.<br>2). monitor hasil evaluasi terapi peforengtur di pembahasan<br>3). lengkapi lampiran → analisis awal & SOP terapi peforengtur<br>Ace sedang komprehensif. |       |

### **Lampiran 6. Daftar Riwayat Hidup**



Nama : Anisa Melani  
 NIM : 221FK04060  
 Tempat, Tanggal Lahir : Bandung, 11 Januari 2000  
 Jenis Kelamin : Perempuan  
 Agama : Islam  
 Alamat : Kp. Cilopang, RT 01/RW 03, Desa Loa, Kec. Paseh  
 Nomor HP/WA : 081388105424  
 Alamat e-mail : [anisamelani11@gmail.com](mailto:anisamelani11@gmail.com)

#### **Riwayat Pendidikan**

- a. SDN Cilopang : 2006 – 2012
- b. SMPN 1 Paseh : 2012 – 2015
- c. SMAN 1 Majalaya : 2015 – 2018
- d. Program Studi Sarjana Keperawatan, : 2018 – 2022  
Universitas Bhakti Kencana
- e. Program Studi Profesi Ners, : 2022 – 2023  
Universitas Bhakti Kencana