

Lampiran 1: Daftar Riwayat Hidup

DAFTAR RIWAYAT HIDUP



Nama : Adinda Dewi Utari

NIM : 221FK04054

Tempat/Tanggal lahir : Bandung, 26 Mei 2001

Jenis Kelamin : Perempuan

Agama : Islam

Alamat : Jl. Leuwidulang, Rt 01/ Rw 03, Des. Sukamaju, Kec. Majalaya, Kab. Bandung, Prov. Jawa Barat

Nomor Hp/WA : 085722102400

Alamat e-mail : Adindadewiutari26@gmail.com

Pendidikan:

1. SDN Sukamaju 3 : Tahun 2006-2012
2. SMPN 1 Majalaya : Tahun 2012-2015
3. SMAN 1 Majalaya : Tahun 2015-2018
4. Universitas Bhakti Kencana Bandung : Tahun 2018-2023

Lampiran 2: Format Bimbingan



**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 : Adinda Dewi utari
NIM : 2214K1054
Judul KIAN :

Pembimbing : Imam Abidin, S.Kep.,Ners.,M.Kep

No	Hari/Tanggal	Catatan Pembimbing	Paraf
1.		Bimbingan BAB I tambahkan persentase berapa banyak kasus skizofrenia & Halusinasi - Tambahkan / singgung terkait terapi dokter yang di implementasikan - Tujuan, kelebihan, dan cara kerja terapi dokter - Bimbingan penulisan cover dan tata cara penulisan KIAN	fr
2.		- Revisi BAB II dan evaluasi - Tambahkan teori terkait terapi dokter	fr
3.		- Bimbingan BAB II - Tambahkan teori terkait skizofrenia (lengkap) - Bimbingan BAB III	fr
4.		- Bimbingan BAB III - Lengkapi pembahasan - Lengkapi dan singgung intervensi selain sp (masukkan) kedalam sp Halusinasi - Lengkapi implementasi yang belum & masukkan	fr
5		- Bimbingan BAB IV pembahasan Bahas dari hasil, konsep, dan literature	fr
6		- Bimbingan bab IV pembahasan Lengkapi pembahasan	fr



LEMBAR BIMBINGAN KIAN

Nama Mahasiswa :
NIM :
Judul KIAN :

Pembimbing : Imam Abidin, S.Kep.,Ners.,M.Kep

No	Hari/Tanggal	Catatan Pembimbing	Paraf
7.		Bimbingan BAB <u>V</u>	
8.		Pengajuan sidang KIAN	

Lampiran 3: EBP dan SOP

No.	Judul	Penulis	Sumber	Sampel	Desain Penelitian	Hasil
1.	PENERAPAN TERAPI SPIRITUAL: DZIKIR TERHADAP TINGKAT HALUSINASI	Raziansyah, Tazkiah	Jurnal Penelitian Perawat Profesi onal (2023)	Sampel penelitian sebanyak 30 orang; 15 orang pada kelompok perlakuan dan 15 orang pada kelompok kontrol dengan teknik <i>purposive sampling</i> .	Desain dalam penelitian ini menggunakan <i>Two Groups; One-Group Pretest-Posttest, One-Group Control Design</i> .	Ada pengaruh terapi spiritual: dzikir terhadap tingkat halusinasi pada pasien halusinasi di wilayah kerja Puskesmas Martapura 2.
2	Terapi Psikoreligius: Dzikir Pada Pasien Halusinasi	Akbar Akbar, Desi Ariyana Rahayu	Ners Muda, Vol 2 No 2, (Agustus 2021)	Pada 2 pasien yang difokuskan pada salah satu masalah	Desain studi kasus ini menggunakan metode deskriptif.	Kemampuan mengontrol halusinasi pendengaran pada kedua klien didapatkan hasil 6 (baik) setelah pemberian terapi psikoreligius:

	Pendengaran			penting dalam kasus asuhan keperawatan halusinasi pendengaran.		dzikir sebagai suatu upaya terapi non farmakologi pada pasien halusinasi pendengaran.
3.	PSIKORELIGIUS TERHADAP PERUBAHAN PERSEPSI SENSORIK PADA PASIEN HALUSINASI PENDENGARAN DI RSUD ARJAWINANGUN KABUPATEN CIREBON	R.Nur Abdurkhaman, Muhammad Azka Maulana	Jurnal Education and development (2022)	60 responden yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusif.	Desain penelitian menggunakan Quasy Experimental (eksperimen semu) 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 sensorik sebelum terapi dzikir yaitu 2,80. dan setelah terapi dzikir adalah 1,62.

4.	Penerapan terapi psikoreligius dzikir untuk mengontrol halusinasi pada pasien GSP : Halusinasi pendengaran	Intan Mega Putri P, Uswatun Hasanah, Anik Inayati	Jurnal Cendikia Muda (2021)	1 pasien dengan masalah keperawatan utama halusinasi pendengaran	Pendekatan deskriptif	Hasil penerapan menunjukkan bahwa setelah dilakukan penerapan terapi psikoreligius dzikir terjadi penurunan pada tanda gejala halusinasi
5.	Penerapan terapi psikoreligius dzikir terhadap pasien halusinasi pendengaran	M. Aldi Aulia Akbar, Uswatun Hasanah, Indhit Tri Utami	Jurnal Cendikia Muda (2021)	2 orang pasien yang memiliki gangguan jiwa halusinasi	Desain penelitian menggunakan studi kasus dengan pengumpulan data menggunakan lembar observasi	Hasil penerapan menunjukkan bahwa setelah dilakukan penerapan psikoreligius dzikir terjadi penurunan tanda gejala halusinasi pendengaran.

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR TERAPI SPIRITUAL DZIKIR

Topik	Penerapan terapi modalitas berupa terapi spiritual dzikir pada pasien
Pengertian	Terapi psikoreligius: dzikir menurut bahasa berasal dari kata "dzakar" yang berarti ingat. Dzikir juga diartikan "menjaga dalam ingatan". Jika berdzikir kepada Allah artinyamenjaga ingatan agar selalu ingat kepada Allah ta'ala. Dzikir menurut syara' adalah ingat kepada Allah dengan etika tertentu yang sudah ditentukan Al-Qu'an dan hadits dengan tujuan mensucikan hati dan mengagungkan Allah. Menurut Ibnu Abbas R.A. Dzikir adalah konsep, wadah, sarana, agar manusia tetap terbiasa dzikir (ingat) kepadaNya ketika berada diluar sholat (Akbar dan Rahayu, 2021).
Tujuan	Tujuan dari dzikir adalah mengagungkan Allah, mensucikan hati dan jiwa, mengagungkan Allah selaku hamba yang bersyukur, dzikir dapat menyehatkan tubuh, dapat mengobati penyakit dengan metode Ruqyah, mencegah manusia dari bahaya nafsu
Pelaksana	Mahasiswa Universitas Bhakti Kencana Bandung
Ala dan Bahan	1. Tasbih 2. Mukena
Prosedur Pelaksanaan	A. Sikap dan Perilaku

	1. Pilih posisi yang nyaman untuk duduk, baik itu diatas lantai dengan bersila atau pun di atas kursi Namun jika sedang sakit, bisa dengan posisi tiduran, disunnahkan ketika berdzikir menghadap kiblat. 2. Tenangkan diri sampai nyaman (rileks) 3. Lalu mulailah menyebut kata atau kalimat dengan tenang dan nyaman B. Isi/Content 1. Membaca istighfar (Astaqfirullahal'adzim) sebanyak 3 kali, 2. Dilanjutka membaca tasbih (Subhannallah) 33 kali, 3. Dialanjutkan dengan membaca tahmid (Alhamdulillah) 33 kali, dan 4. Membaca takbir (Allahu akbar) 33 kali, 5. Terapi ini dilakukan selama 3 hari dengan durasi waktu 10-20 menit. C. Teknik 1. Tindakan sistematis dan berurutan 2. Tanggap terhadap reaksi pasien D. Evaluasi 1. Evaluasi tindakan 2. Mengucapkan salam
--	--

Lampiran 4: Cek Plagiarisme

KIAN ADINDA

ORIGINALITY REPORT

23%

SIMILARITY INDEX

23%

INTERNET SOURCES

0%

PUBLICATIONS

4%

STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1

repository.stikeshangtuah-sby.ac.id

Internet Source

5%

2

repository.poltekkes-denpasar.ac.id

Internet Source

3%

3

edidarmapurba.blogspot.com

Internet Source

2%

4

es.scribd.com

Internet Source

2%

5

repository.radenintan.ac.id

Internet Source

2%

6

eprints.poltekkesjogja.ac.id

Internet Source

2%

7

text-id.123dok.com

Internet Source

2%

8

eprints.umm.ac.id

Internet Source

2%

9

repository.stikes-bhm.ac.id

Internet Source

1%

10	files.osf.io Internet Source	1%
----	--	----

11	eprints.ukh.ac.id Internet Source	1%
----	--	----
