

## DAFTAR PUSTAKA

- Adolph, R. (2022). *Asuhan Keperawatan Jiwa Dengan Pemberian Terapi Spiritual : Dzikir Pada Tn. Ar Dengan Masalah Keperawatan Isolasi Sosial Di Ruang Perkutut Rumah Sakit Jiwa Provinsi Jawa Barat*. 1–23.
- Ainur Rofiq, & Sutopo. (2023). Tafakur Dan Dzikir Dalam Mencapai Ketenangan Hidup. *Conseils : Jurnal Bimbingan Dan Konseling Islam*, 3(1), 1–12. <https://doi.org/10.55352/bki.v3i1.170>
- Ajuan, O. (2022). Keefektifan pemberian terapi guided imagery untuk mengurangi tingkat kecemasan pada klien gangguan jiwa skizofrenia. *Professional Health Journal*, 4(1), 1–9. <https://doi.org/10.54832/phj.v4i1.201>
- Akbar, A., & Rahayu, D. A. (2021). Terapi Psikoreligius: Dzikir Pada Pasien Halusinasi Pendengaran. *Ners Muda*, 2(2), 66. <https://doi.org/10.26714/nm.v2i2.6286>
- Akbar, M. A. A., Hasanah, U., & Utami, I. T. (2022). *Penerapan Terapi Psikoreligius Dzikir Pada Pasien Halusinasi Pendengaran*. 6(1), 77–86.
- Akbar, & Rahayu, D. A. (2021). Terapi Stimulasi Persepi Dalam Mengontrol Halusinasi Pada Pasien Halusinasi Pendengaran. *Ners Muda*, 2(2), 66–72. <https://jurnal.unimus.ac.id/index.php/nersmuda>
- Alfiyah, N. (2022). Asuhan Keperawatan Keluarga Dengan Salah Satu Anggota Keluarga Mengalami Gangguan Persepsi Sensori. *Integration of Climate Protection and Cultural Heritage: Aspects in Policy and Development Plans. Free and Hanseatic City of Hamburg*, 26(4), 1–37.
- Aramita, N. (2023). *Penerapan Strategi Pelaksanaan Dalam Pemberian Asuhan Keperawatan Jiwa Pada Tn. T Dengan Masalah Halusinasi Pendengaran. January*. <https://doi.org/10.31219/osf.io/n5fs2>
- Beno, J., Silen, A. ., & Yanti, M. (2022). Asuhan Keperawatan Jiwa Dengan Masalah Utama Gangguan Persepsi Sensori : Halusinasi Pendengaran Pada Ny. D Dengan Diagnosa Medis Diagnosa Medis Skizofrenia Di Ruang Flamboyan Rumah Sakit Jiwa Menur Surabaya. *Braz Dent J.*, 33(1), 1–12.
- Crisdiani, R. (2022). Terapi Dzikir Sebagai Pengobatan Pecandu Narkoba Di Rehabilitasi Ar-Rahman Palembang. *Universitas Islam Negeri Raden Fatah*.
- Engel, D., & Salma, N. Z. (2024). Tinjauan literatur: manfaat dzikir dalam regulasi emosi. *Jurnal Pendidikan Islam Dan Sosial Agama*, 03(04), 289–301. <https://journal.nabest.id/index.php/annajah/article/view/289-301>

- Fish, B. (2020). *Penerapan Terapi Spiritual: Dzikir Pada Tn. A Terhadap Kemampuan Mengontrol Halusinasi Pendengaran Di Ruang Nuri Rsj Prof Hb Sa'anin Padang*. 2507(February), 1–9.
- Garza-Reyes, J. A. (2021). Manfaat dan Tantangan Penggunaan Herbal pada Masa Nifas: Scoping Review. *European University Institute*, 2, 2–5.
- Hendrawan, F., & Puspasari, F. D. (2025). *Asuhan Keperawatan Gangguan Isolasi Sosial: Menarik Diri Dengan Fokus Tindakan Latihan Nursing Care For Social Isolation: Withdrawal With A Focus On Initiating Interaction Practice tindakan latihan berkenalan pada Nn . B dengan gangguan isolasi sosial*: 640–646.
- Howay, I., Bachmid, S., & Supardi, S. (2022). Analisis Faktor yang Berpengaruh terhadap Akurasi Biaya pada Tahap Desain Proyek Jalan Nasional: Studi Kasus Peningkatan Jalan Basuki Rahmat Kota Sorong. *Jurnal Konstruksi: Teknik, Infrastruktur Dan Sains*, 1(7), 30–39. <http://pasca-umi.ac.id/index.php/kons/article/view/1133/1283>
- Janna, N. S., Aprilla, N., & Daud, S. (2023). *Generalis Dan Terapi Khusus Dzikir Pada Pasien Halusinasi Pendengaran Diruangan Mandau 2 Rumah Sakit Jiwa Tampan Provinsi Riau Tahun 2023*. 2, 113–125.
- Kartika Sari, A., & Utama Ritonga, F. (2022). Maksimalisasi Penyembuhan Pasien Terhadap Gangguan Halusinasi Melalui Pembelajaran Kaligrafi (Studi Intervensi Level Mikro). *Abdisoshum: Jurnal Pengabdian Masyarakat Bidang Sosial Dan Humaniora*, 1(1), 49–55. <https://doi.org/10.55123/abdisoshum.v1i1.489>
- Keliat, A. . (2014). *Keperawatan Kesehatan Jiwa Komunitas: CMHN (Basic Course)*. Buku Kedokteran EGC.
- Kemenkes RI. (2018). RISKESDAS 2018.pdf. In *Riset Kesehatan Dasar*.
- Lase, A. A. N., & Pardede, J. A. (2022). Penerapan Terapi Generalis ( SP 1-4 ) Pada Penderita Skizofrenia Dengan Masalah Halusinasi Di Ruang Sibual-buali. *Reseach Gate, March*, 1–38.
- Lestari, H. (2022). *Terapi Dzikir Ustad Sapri Tohir Untuk Mengurangi Stress Pada 3 Istri Yang Suaminya Menjalankan Hukuman di Desa Banding Agung*. <http://repository.radenintan.ac.id/id/eprint/22192>
- Lestarina, N. N. W. (2021). Pendampingan Remaja Sebagai Upaya Peningkatan Kesehatan Mental Remaja Di Desa Laban Gresik. *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat ITK (PIKAT)*, 2(1), 1–6. <https://doi.org/10.35718/pikat.v2i1.332>

- Mabruro, N., Hafifah, V. N., & Heru, M. J. A. (2024). Intervensi Terapi Psikoreligius (Dzikir) terhadap Penyintas Gangguan Jiwa dengan Halusinasi Pendengaran di RSJ dr. Radjiman Wediodiningrat Lawang. *TRILOGI: Jurnal Ilmu Teknologi, Kesehatan, Dan Humaniora*, 5(1), 115–124. <https://doi.org/10.33650/trilogi.v5i1.7782>
- Madhani, A., & Kartina, I. (2020). *Asuhan keperawatan jiwa pada pasien dengan resiko perilaku kekerasan*.
- Nashirah, A., Alfiandi, R., Studi, P., Ners, P., Keperawatan, F., Syiah, U., Keilmuan, B., Jiwa, K., Keperawatan, F., & Syiah, U. (2022). Tindakan Keperawatan Pada Pasien Skizofrenia Dengan Masalah Halusinasi Pendengaran : Suatu Studi Kasus. *Studi Kasus. JIM FKep*, 1, 91–97.
- Nurlaili, N., Nurdin, A., Putri, D., Arif, Y., Basmanelly, B., & Fernandes, F. (2022). Pengaruh tehnik distraksi menghardik dengan spiritual terhadap halusinasi pasien. *Jurnal Keperawatan*, 11(3), 177-190. *Pengaruh Tehnik Distraksi Menghardik Dengan Spiritual Terhadap Halusinasi Pasien. Jurnal Keperawatan*, 11(3), 177-190., *Riskesdes 2018*.
- Oktiviani, D. (2020). Konsep Dasar Halusinasi. *Poltekkes Kemenkes Riau*, 1–31.
- Pokhrel, S. (2024). Implementasi Terapi Dzikir Pada Pasien Gangguan Jiwa Halusinasi Pendengaran Di Rskd Provinsi Sulawesi Selatan. *Ayan*, 15(1), 37–48.
- Pradana, A., & Riyana, A. (2024). Penerapan Terapi Musik Klasik Terhadap Penurunan Tanda dan Gejala Pada Pasien Dengan Gangguan Persepsi Sensori: Halusinasi Pendengaran di Puskesmas Cikoneng. *Nursing Care and Health Technology Journal (NCHAT)*, 2(2), 137–147. <https://doi.org/10.56742/nchat.v2i2.48>
- Pratiwi, A., & Rahmawati Arni. (2022). Studi Kasus Penerapan Terapi Dzikir Pada Pasien Gangguan Persepsi Sensori (Halusinasi Pendengaran) diruang Arjuna RSUD Banyumas. *Jurnal Ilmu Sosial*, 1(6), 315. <https://www.bajangjournal.com/index.php/JISOS/article/view/2727>
- Putri, I. A., & Maharani, B. F. (2022). Skizofrenia : Suatu Studi Literatur. *Journal of Public Health and Medical Studies*, 1(1), 1–12.
- Ramadhona, V. E. (2021). *Asuhan Keperawatan Jiwa Dengan Pemberian Terapi Menenangkan (Terapi Dzikir) Pada Pasien Skizofrenia Resiko Perilaku Kekerasan(Rpk)*. [http://katalog.ukdw.ac.id/id/eprint/6167%0Ahttps://katalog.ukdw.ac.id/6167/1/62170056\\_bab1\\_bab5\\_daftar\\_pustaka.pdf](http://katalog.ukdw.ac.id/id/eprint/6167%0Ahttps://katalog.ukdw.ac.id/6167/1/62170056_bab1_bab5_daftar_pustaka.pdf)

- Santri, T. W. (2019). Asuhan Keperawatan Jiwa Dengan Masalah Gangguan Persepsi Sensori : Halusinasi Pendengaran Pada Ny.S. *Asuhan Keperawatan Jiwa Dengan Masalah Gangguan Persepsi Sensori : Halusinasi Pendengaran Pada Ny.S*, 1–42.
- Sari, D. L. P., Fitri, N. L., & Hasanah, U. (2022). Penerapan Terapi Spiritual : Dzikir Terhadap Tanda Gejala Halusinasi Pendengaran. *Jurnal Cendikia Muda*, 2(1), 130–138.
- Sianturi florentina, S., & Amidos Pardede, J. (2021). Aplikasi Asuhan Keperawatan Jiwa Pada Ny. Y dengan Halusinasi Pendengaran. *Karya Tulis Ilmiah*, 1–42. <https://osf.io/preprints/wa5q4/%0Ahttps://osf.io/wa5q4/download>
- Suhesti, E., Janah, E. N., & Zakiudin, A. (2023). Asuhan Keperawatan Pada An.G Dengan Gangguan Sistem Pencernaan:Gastroenteritis Akut (GEA) Di Ruang Anggrek I RSUD dr. SoeseloKabupaten Tegal. *Jurnal Mahasiswa Ilmu Farmasi Dan Kesehatan*, 01(4), 249–269.
- Suri Herlina, W., Hasanah, U., Utami<sup>3</sup>, I. T., Dharma, A. K., & Metro, W. (2024). Penerapan Terapi Menghardik dan Menggambar Terhadap Tanda dan Gejala Pada Pasien Halusinasi Pendengaran Application of Rebuking and Drawing Therapy to Signs and Symptoms in Auditory Hallucination Patients. *Jurnal Cendikia Muda*, 4(4), 625–633.
- Tarisa, J., Sriati, A., Profesi Ners, P., Keperawatan, F., Padjadjaran, U., & Jiwa, D. (2024). Penerapan Acceptance and Commitment Therapy Terhadap Halusinasi Pendengaran Pada Pasien Major Depressive Disorder: a Case Report. *Jurnal Riset Ilmiah*, 3(8), 3983–3995.
- Ummah, M. S. (2022). Implementasi Terapi Psikoreligius Pada Penyakit Psikosomatis Istri Pelayaran Di Desa Palae Kecamatan Sinjai Selatan. *Sustainability (Switzerland)*, 11(1), 1–14. <http://sciotea.caf.com/bitstream/handle/123456789/1091/RED2017-Eng-8ene.pdf?sequence=12&isAllowed=y%0Ahttp://dx.doi.org/10.1016/j.regsciu rbeco.2008.06.005%0Ahttps://www.researchgate.net/publication/305320484>

# LAMPIRAN

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA NY. R DENGAN MASALAH  
GANGGUAN PERSEPSI SENSORI HALUSINASI PENDENGARAN DI  
RUANG HELIKONIA RSJD dr. RM. SOEDJARWADI KLATEN**

**KARYA ILMIAH AKHIR NERS**



**Oleh :**

**SUKMA AYU RAMADHANI**

**24.0.N.062**

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI NERS**

**STIKes MITRA HUSADA KARANGANYAR**

**2025**

Ruangan : Helikonia

Tanggal dirawat : 16 April 2025

I. IDENTITAS KLIEN

Inisial : Ny. R  
Tanggal Pengkajian : 19 April 2025  
Umur : 35 Tahun

II. KELUHAN UTAMA

Klien mengatakan mendengar suara dari dalam tanah tentang peringatan hari kiamat

III. RIWAYAT PENYAKIT SEKARANG

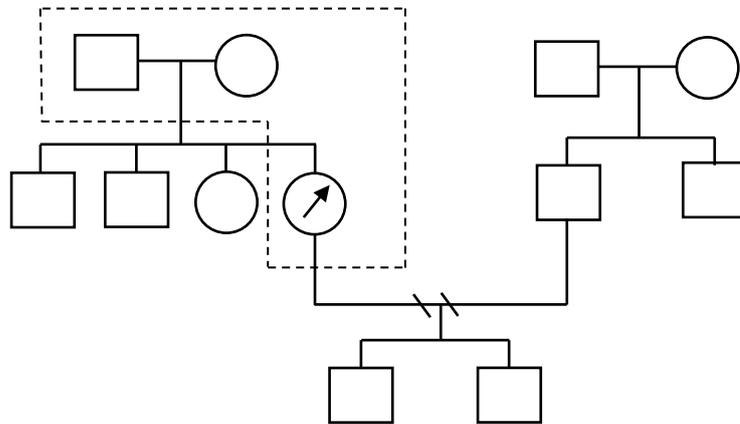
Klien mengatakan mendengar suara dari dalam tanah tentang peringatan hari kiamat. Suara muncul terus menerus. Suara muncul saat klien menyendiri. Klien tampak suka menyendiri di kamar. Klien banyak diam dan jarang ngobrol. Bicara seperlunya. Klien juga mengatakan malas mandi dan mencuci rambut. Rambut tampak kotor, ikal dan bau.

IV. RIWAYAT PENYAKIT DAHULU

Klien mengatakan pernah dirawat di RSJD dr. RM. Soedjarwadi Klaten 2 tahun yang lalu. Ini kali kedua klien dirawat karna kambuh tidak minum obat. Tidak ada keluarga dengan Riwayat gangguan jiwa. Klien tidak pernah melakukan percobaan bunuh diri. Tidak ada riwayat penggunaan NAPZA.

## V. PENGKAJIAN PSIKOSOSIAL

### 1. Genogram



Keterangan :

	: klien
	: laki-laki
	: perempuan
	: garis perkawinan
	: garis keturunan
	: tinggal serumah
	: Cerai

### 2. Konsep Diri

- Citra Tubuh : klien mengatakan tidak malu dan tetap merasa cantik
- Identitas Diri : klien mengatakan dirinya adalah seorang Perempuan berusia 35 tahun. Seorang ibu dari 2 anak. Klien mengatakan sudah pernah menikah namun sudah bercerai

- c. Peran Diri : klien mengatakan di rumah berperan sebagai anak dikarenakan kedua anaknya tinggal bersama mantan suaminya di Palembang
  - d. Ideal Diri : klien mengatakan bersyukur memiliki tubuh yang normal dan tidak ada keterbatasan fisik apapun
  - e. Harga Diri : klien mengatakan tidak malu dengan keadaannya
3. Hubungan Sosial
- i. Orang yang berarti  
Klien mengatakan orang yang berarti dalam hidupnya adalah kedua anaknya
  - ii. Peran serta dalam kelompok  
Klien mengatakan tidak begitu dekat dengan masyarakat sekitar. Dirumah hanya tidur dan bermalas-malasan.
  - iii. Hambatan dalam berhubungan dengan orang lain  
Klien mengatakan tidak ada hambatan dalam berhubungan dengan orang lain. Namun dirinya malas berinteraksi

Masalah Keperawatan : Isolasi Sosial

4. Spiritual
- a. Nilai dan keyakinan  
Klien mengatakan beragama islam
  - b. Kegiatan ibadah  
Klien mengatakan tidak pernah sholat selama masuk rumah sakit

## VI. PEMERIKSAAN FISIK

Tekanan Darah : 96/63 mmHg

Nadi : 76x/menit

Suhu : 36,3

RR : 20x/menit

BB : 63 kg  
TB : 160 cm  
Keluhan fisik : Tidak ada

## VII. STATUS MENTAL

### 1. Penampilan

Penampilan klien tampak lugub, rambut kusut dan ikal. Klien malas mandi.

Masalah Keperawatan : Defisit Perawatan Diri

### 2. Pembicaraan

Klien berbicara normal tidak berbelit-belit saat dikaji. Hanya berbicara sedikit ketus

### 3. Aktivitas Motorik

Klien mengatakan aktivitas hanya makan, tidur, dan mengikuti rehabilitasi. Klien mengatakan itu membuatnya bosan

### 4. Mood dan Afek

Mood : labil

Afek : datar

### 5. Interaksi saat wawancara

Saat diajak wawancara kontak mata klien kurang. Klien mampu menjawab pertanyaan. Klien cukup kooperatif

### 6. Persepsi sensorik

Klien mengatakan mendengar suara dari bawah tanah bahwa kiamat sudah dekat. Suara muncul saat klien sendirian

### 7. Kesadaran

Klien dapat menjawab saat ditanya hari dan tanggal. Klien tahu jika ia dirawat di ruang Helikonia ruang A.

### 8. Memori

Daya ingat klien bagus, klien mampu mengingat kapan ia masuk ke 150 dan deantar oleh siapa. klien dapat mengingat kejadian 2 tahun lalu saat masuk RSJD.

9. Tingkat konsentrasi dan berhitung

Konsentrasi : baik, tidak mudah beralih

Berhitung : klien dapat berhitung dengan baik.

10. Proses Pikir

Koheren

11. Isi Pikir

Klien mengatakan tidak memiliki perasaan curiga kepada orang lain. Pikiran magis

12. Kemampuan penilaian

Kemampuan penilalan baik dan tidak ada masalah, dapat melakukan penilalan terhadap apa yang dilihat.

13. Daya tilik diri

Klien menyadari bahwa saat ini sedang dalam keadaan sakit dan harus menjalani pengobatan di rumah sakit

## VIII. KEBUTUHAN KLIEN PULANG

1. Kebutuhan klien memenuhi kebutuhan

Klien mengatakan kalau di RS gizi sudah terpenuhi karena makan 3x sehari, namun klien mengatakan porsiya terlalu banyak untuk drinya.

2. Kegiatan hidup sehari-hari

a. Perawatan Diri

1) Makan

Klien makan sendiri, makan tidak habis 1 porsi

2) Berpakaian, berhias, dan berdandan

Klien mampu mengganti pakalannya secara mandiri

3) Mandi

Klien malas mandi, harus dimotivasi

4) Toileting

BAB dan BAK secara mandiri

Masalah keperawatan : Defisit Perawatan Diri

b. Nutrisi

Klien makan 3x sehari, selalu tidak habis

c. Tidur

1) Istirahat dan Tidur

Tidur siang : ± 2 jam

Tidur malam : ± 7-8 jam

2) Gangguan Tidur : Tidak ada

IX. MEKANISME KOPING

Mekanisme koping klien cukup adaptif, klien mampu menceritakan masalah dan keluhannya saat wawancara

X. MASALAH PSIKOSOSIAL DAN LINGKUNGAN

Klien jarang berbaur dengan temannya dan lebih memilih menyendiri di kamar. Klien jarang bersosialisasi dengan temannya dan banyak diam.

Masalah Keperawatan : Isolasi Sosial

XI. ASPEK PENGETAHUAN

Klien mengatakan mengetahui tentang penyakitnya, klien tahu cara merawatnya, namun klien harus dimotivasi saat akan minum obat.

## XII. ASPEK MEDIS

1. Diagnosa Medis : Skizofrenia Paranoid

2. Terapi Medis :

No	Nama Obat	Dosis	Manfaat	Efek Samping
1	Trihexyphenidyl	2mg	Mengatasi kaku	Pusing, mual
2	Lorazepam	2mg	Mengurangi cemas, gelisah, insomnia	Pusing, ngantuk
3	Quetiapine	400mg	Mengurangi halusinasi, meningkatkan konsentrasi, menstabilkan mood	Mulut kering, sembelit, ngantuk

## ASUHAN KEPERAWATAN

### 1. Analisa Data

Data	Etiologi	Masalah Keperawatan
<p>DS :</p> <p>Klien mengatakan mendengar suara dari dalam tanah tentang peringatan hari kiamat. Suara muncul terus menerus saat klien sendirian.</p> <p>DO :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Klien tampak menyendiri</li> <li>2. Klien tampak melamun</li> <li>3. Kontak mata kurang</li> </ol>	<p>Gangguan Pendengaran</p>	<p>Gangguan Persepsi Sensori Halusinasi</p>
<p>DS :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Klien mengatakan jarang berbaur dengan temannya</li> <li>- Klien mengatakan ingin sendirian</li> </ul> <p>DO :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Klien tampak sering sendiri</li> <li>2. Klien tampak tidak berminat berinteraksi</li> <li>3. Afek datar</li> <li>4. Kontak mata kurang.</li> <li>5. Tidak bergairah/lesu</li> </ol>	<p>Ketidakmampuan menjalin hubungan yang memuaskan</p>	<p>Isolasi Sosial : Menarik Diri</p>
<p>DS :</p> <p>Klien mengatakan tidak mau mandi</p> <p>DO :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Klien tampak malas</li> <li>2. Rambut kusut</li> <li>3. Bau badan</li> </ol>	<p>Gangguan Psikologis</p>	<p>Defisit Perawatan Diri</p>

2. Prioritas Diagnosa Keperawatan

- a. Gangguan Persepsi Sensori Halusinasi berhubungan dengan gangguan pendengaran
- b. Isolasi Sosial berhubungan dengan ketidakmampuan menjalin hubungan yang memuaskan
- c. Defisit Perawatan Diri berhubungan dengan gangguan psikologis

3. Intervensi Keperawatan

No	Diagnosa Keperawatan	Tujuan & Kriteria Hasil	Intevensi
1	Gangguan Persepsi Sensori Halusinasi	Setelah dilakukan tindakan Keperawatan 3x24 jam diharapkan persepsi sensori membaik dengan kriteria hasil: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Verbalisasi mendengar bisikan menurun (5)</li> <li>- Menarik diri menurun (5)</li> <li>- Melamun menurun (5)</li> <li>- Konsentrasi membaik (5)</li> </ul> (L.09083)	Manajemen Halusinasi (1.09288) Observasi <ul style="list-style-type: none"> <li>- Monitor perilaku yg mengindikasi halusinasi</li> <li>- Monitor isi halusinasi</li> </ul> Terapeutik <ul style="list-style-type: none"> <li>- Diskusikan perasaan dan respons terhadap halusinasi</li> <li>- Hindari perdebatan tentang validitas halusinasi</li> <li>- Membina hubungan saling percaya</li> <li>- Ajarkan terapi dzikir</li> <li>- Ajarkan cara mengontrol halusinasi</li> </ul> Edukasi

			<ul style="list-style-type: none"> <li>- Anjurkan memonitor sendiri situasi terjadinya halusinasi</li> <li>- Anjurkan melakukan distraksi</li> </ul> <p>Kolaborasi Kolaborasi pemberian obat antipsikotik dan antiansietas, jika perlu</p>
2	Isolasi Sosial	<p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan 3x24 jam diharapkan keterlibatan sosial meningkat dg kriteria hasil :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Minat interaksi meningkat (5)</li> <li>- Perilaku menarik diri menurun (5)</li> <li>- Verbalisasi ketidakamanan di tempat umum menurun (5)</li> </ul>	<p>Promosi Sosialisasi (1.18498) Observasi</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Identifikasi kemampuan melakukan interaksi dengan orang lain</li> <li>- Identifikasi hambatan melakukan interaksi dengan orang lain</li> </ul> <p>Terapeutik</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Motivasi meningkatkan keterlibatan dalam suatu hubungan.</li> <li>- Motivasi berpartisipasi dalam aktivitas baru dan kegiatan kelompok</li> <li>- Berikan umpan balik positif pada setiap peningkatan kemampuan</li> </ul> <p>Edukasi</p>

			<ul style="list-style-type: none"> <li>- Anjurkan berinteraksi dg orang lain secara bertahap</li> <li>- Anjurkan berbagi pengalaman dengan orang lain</li> <li>- Latih mengekspresikan marah</li> </ul>
3	Defisit Perawatan Diri	<p>Setelah dilakukan Tindakan keperawatan 3x24 jam diharapkan perawatan diri meningkat dengan kriteria hasil :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Kemampuan mandi meningkat (5)</li> <li>- Verbalisasi keinginan melakukan perawatan diri meningkat (5)</li> <li>- Minat melakukan perawatan diri meningkat (5)</li> </ul> <p>(L.11103)</p>	<p>Dukungan Perawatan Diri : Mandi (I.11352)</p> <p>Observasi</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Identifikasi jenis bantuan yang dibutuhkan Monitor kebersihan tubuh</li> </ul> <p>Terapeutik</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Sediakan peralatan mandi</li> <li>- Fasilitasi mandi, sesuai kebutuhan</li> <li>- Pertahankan kebiasaan kebersihan diri</li> </ul> <p>Edukasi</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Jelaskan manfaat mandi dan dampak tidak mandi terhadap kesehatan</li> </ul>

4. Implementasi dan Evaluasi

Tanggal	No. Dx	Implementasi	Evaluasi	Paraf
Senin, 21 April 2025	1	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Membina hubungan saling percaya</li> <li>- Memonitor isi dan frekuensi halusinasi</li> <li>- Mendiskusikan perasaan dan respons terhadap halusinasi</li> <li>- Mengajarkan cara mengontrol halusinasi dengan cara menghardik</li> <li>- Mengajarkan terapi dzikir</li> </ul> <p>DS :</p> <p>Klien mengatakan mendengar suara dari dalam tanah. Suara muncul saat klien sendirian</p> <p>DO :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Klien suka melamun</li> <li>2. Kontak mata kurang</li> <li>3. Gampang emosi</li> </ol> <p>RTL</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Menambahkan terapi dzikir ke dalam jadwal harian</li> </ul>	<p>S : klien mengatakan suara masih muncul</p> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Klien mampu menjelaskan isi halusinasi</li> <li>- Kontak mata klien kurang</li> <li>- Klien menolak diajari menghardik</li> <li>- Klien mampu mengikuti ajaran terapi dzikir dengan tenang</li> </ul> <p>A : Masalah belum teratasi</p> <p>P :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Mengajarkan kembali cara menghardik halusinasi</li> <li>- Terapi dzikir</li> </ul>	

<p>Senin, 21 April 2025</p>	<p>2</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Mengidentifikasi kemampuan melakukan interaksi dengan orang lain</li> <li>- Memotivasi klien agar mau berinteraksi dengan orang lain</li> </ul> <p>DS :</p> <p>Klien mengatakan malas mengobrol dengan orang lain dan lebih memilih di kamar</p> <p>DO :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Klien tampak tidak berminat berinteraksi</li> <li>2. Tampak lesu dan tidak bergairah</li> </ol> <p>RTL</p> <p>Mencoba berbaur dengan orang lain</p>	<p>S : klien mengatakan malas berinteraksi dengan orang lain</p> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Klien banyak diam</li> <li>- Tidak bersemangat</li> <li>- Berbicara seperlunya</li> </ul> <p>A : Masalah belum teratasi</p> <p>P : Ajarkan cara berinteraksi</p>	
<p>Senin, 21 April 2025</p>	<p>3</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Memotivasi agar mau mandi</li> <li>- Memfasilitasi mandi</li> </ul> <p>DS :</p> <p>Klien mengatakan tidak mau mandi</p> <p>DO :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Rambut tampak kotor</li> <li>2. Belum mandi</li> <li>3. Tampak malas</li> </ol>	<p>S : Klien mengatakan malas jika disuruh mandi</p> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Klien mau mencuci rambut namun perlu dimotivasi</li> </ul>	

		RTL Mandi sesuai jadwal harian	A : Masalah belum teratasi P : memotivasi klien agar mau mandi	
Selasa, 22 April 2025	1	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Memonitor isi dan frekuensi halusinasi</li> <li>- Mengajarkan cara mengontrol halusinasi dengan cara menghardik</li> <li>- Mengajukan memonitor sendiri situasi terjadinya halusinasi</li> <li>- Melakukan terapi dzikir</li> </ul> <p>DS :</p> <p>Klien mengatakan masih sering mendengar suara-suara dari dalam tanah</p> <p>DO :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Klien sering melamun</li> <li>2. Kontak mata kurang</li> <li>3. Berbicara ngelantur</li> <li>4. Mampu mengikuti arahan untuk menghardik</li> <li>5. Mampu berdzikir sesuai yang diajarkan</li> </ol>	<p>S : klien mengatakan suara masih sering muncul. Suara muncul saat klien sendirian</p> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Kurang berminat saat diajarkan menghardik halusinasi, namun mampu mengikuti dengan baik</li> <li>- Perlu dimotivasi agar mau berlatih menghardik halusinasi</li> </ul>	

		<p>RTL</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Melakukan menghardik halusinasi jika mendengar suara-suara</li> <li>- Menambahkan dzikir ke dalam jadwal harian</li> </ul>		
Selasa, 22 April 2025	2	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Menganjurkan berinteraksi dengan orang lain</li> <li>- Mengajarkan cara berinteraksi dengan teman</li> </ul> <p>DS :</p> <p>Klien mengatakan malas jika harus berbaur dengan temannya</p> <p>DO :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Klien tampak berbicara seperlunya saja</li> <li>2. Tampak lesu dan tidak bersemangat</li> <li>3. Pasif</li> </ol> <p>RTL</p> <p>Bercakap-cakap dengan teman saat ada aktivitas</p>	<p>S : klien mengatakan malas berbaur</p> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Mau berinteraksi dengan teman namun perlu diarahkan</li> <li>- Berbicara seperlunya</li> </ul>	
Selasa, 22 April 2025	3	<p>Mempertahankan kebiasaan menjaga kebersihan diri</p>	<p>S : klien mengatakan mau mandi dan keramas</p>	

		<p>DS :</p> <p>Klien mengatakan sudah mau mandi dan mencuci rambut</p> <p>DO :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Rambut tampak basah habis keramas</li> <li>- Tampak segar</li> </ul> <p>RTL</p> <p>Pertahankan mandi 2x sehari</p>	<p>O : klien mau mandi dan keramas namun masih perlu dimotivasi</p> <p>A : Masalah teratasi</p> <p>P : intervensi dilanjutkan secara mandiri</p>	
Rabu, 23 April 2025	1	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Memonitor isi dan frekuensi halusinasi</li> <li>- Mengajarkan cara mengontrol halusinasi dengan cara minum obat</li> <li>- Terapi dzikir</li> </ul> <p>DS :</p> <p>Klien mengatakan masih mendengar suara, namun jarang muncul.</p> <p>DO :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Tampak masih suka melamun</li> <li>- Tampak menyendiri</li> <li>- Kontak mata kurang</li> <li>- Mampu berdzikir sesuai yang diajarkan</li> </ul>	<p>S : Klien mengatakan sudah mencoba menghardik halusinasi namun suara terkadang muncul</p> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Klien kooperatif saat dijelaskan mengenai patuh minum obat</li> <li>- Kontak mata kurang</li> <li>- Mampu berdzikir</li> </ul>	

		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Kooperatif saat diajarkan cara mengontrol halusinasi dengan cara minum obat</li> </ul> <p>RTL</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Berdzikir saat mendengar suara</li> </ul>	sesuai yang diajarkan	
Rabu, 23 April 2025	2	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Mencoba berinteraksi dengan orang lain</li> </ul> <p>DS :</p> <p>Klien mengatakan mau berbaur dengan teman</p> <p>DO :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Tampak berinteraksi dengan teman</li> <li>- Tidak banyak bicara, bicara seperlunya saja</li> <li>- Pasif</li> </ul> <p>RTL</p> <p>Berinteraksi dengan teman saat kegiatan kelompok</p>	<p>S : Klien mengatakan mau berbaur dengan teman</p> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Tampak mau berbaur dengan teman</li> <li>- Minat berinteraksi sudah ada</li> </ul> <p>A : Masalah teratasi Sebagian</p> <p>P : intervensi dilanjutkan mandiri oleh klien</p>	

## Lampiran : Lembar Kuesioner Penelitian

### LEMBAR KUESIONER PENELITIAN SEBELUM DAN SETELAH DILAKUKAN TERAPI DZIKIR

Ruang Rawat : Helikonia

1. Identitas Klien

Nama : Ny. R

Umur : 35 Tahun

2. Petunjuk pengisian, berikan tanda centang (✓) pada kotak yang tersedia atau isi sesuai jawaban, dengan ketentuan sebagai berikut

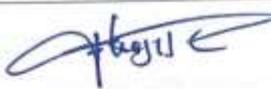
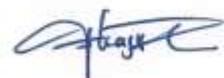
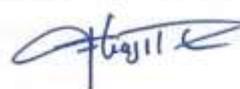
Tidak = 0

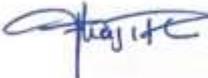
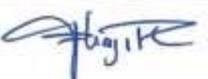
Ya = 1

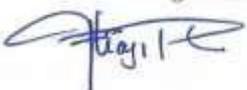
No	Pertanyaan	Jawaban			
		Sebelum		Setelah	
		Ya	Tidak	Ya	Tidak
1	Tersenyum atau tertawa sendiri		✓		✓
2	Menutup telinga	✓			✓
3	Marah-marah		✓		✓
4	Mondar-mandir		✓		✓
5	Melamun	✓			✓
6	Verbalisasi mendengar suara	✓		✓	
7	Menarik diri	✓			✓
8	Sulit berkonsentrasi	✓			✓
<b>Total Skor</b>		<b>5</b>			<b>7</b>

**LEMBAR BIMBINGAN KARYA ILMIAH AKHIR PROFESI NERS**

Nama : SUKMA AYU RAMADHANI  
 NIM : 24.0.N.062  
 Judul KIAN : ASUHAN KEPERAWATAN DENGAN GANGGUAN PERSEPSI SENSORI HALUSINASI PENDENGARAN DENGAN PENERAPAN TERAPI PSIKORELIGIUS DZIKIR DI RUANG HELIKONIA RSJD dr. RM. SOEDJARWADI KLATEN  
 Dosen Pembimbing : FADMA AJI PRAMUDITA, S.Kep.,Ns.,M.Kep.,Sp.Kep.J

	<b>Tanda tangan dan Catatan Pembimbing</b>
<b>KIAN</b> Halaman-halaman Muka (Halaman Sampul; Halaman Judul;Halaman Pengesahan;Kata Pengantar;Daftar Isi;Daftar Tabel;Daftar Gambar;Daftar Lampiran; Intisari)	 29/04/2025 : Konsul Pengajuan Judul Catatan: - ACC
<b>BAB I. PENDAHULUAN</b> 1. Latar Belakang 2. Tujuan Penelitian 3. Manfaat Penelitian 4. Keaslian Penelitian	 20/06/2025 : Konsul BAB I s.d BAB V Catatan : - Perbaikan Judul - Prevalensi Halusinasi
<b>BAB II. TINJAUAN PUSTAKA</b> 1. Landasan Teori	 20/06/2025 : Konsul BAB I s.d BAB V
<b>BAB III. METODE</b> 1. Strategi Penelitian 2. Waktu dan Tempat 3. Langkah Pelaksanaan 4. Teknik Pengumpulan Data	 20/06/2025 : Konsul BAB I s.d BAB V Catatan :

5. Analisa Data 6. Keabsahan Data 7. Etik Penelitian	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Tambahkan hasil terapi</li> <li>- Tambahkan kuesioner penilaian terapi</li> </ul>
<b>BAB IV. HASIL DAN PEMBAHASAN</b> 1. Pengumpulan Data 2. Analisa Data 3. Intervensi 4. Implementasi 5. Evaluasi	 20/06/2025 Catatan : <ul style="list-style-type: none"> <li>- Tambahkan hasil penelitian</li> <li>- Tambahkan referensi jurnal</li> </ul> 26/06/2025 Catatan : <ul style="list-style-type: none"> <li>- Perdalam pembahasan tentang penurunan tanda dan gejala halusinasi</li> </ul> 27/06/2025 Catatan : <ul style="list-style-type: none"> <li>- Tambahkan jurnal pembahasan</li> </ul>
<b>BAB V. KESIMPULAN DAN SARAN</b> 1. Kesimpulan 2. Saran	 20/06/2025 : Konsul BAB I s.d BAB V
<b>DAFTAR PUSTAKA</b>	 20/06/2025 : Konsul BAB I s.d BAB V
<b>LAMPIRAN</b>	 20/06/2025 : Konsul BAB I s.d BAB V Catatan : <ul style="list-style-type: none"> <li>- Sesuai</li> </ul>

<b>UJIAN KIAN</b>	
<b>Pelaksanaan Ujian KIAN</b>	Hari : Selasa Tanggal : 08 Juli 2025 Jam : 13.00 WIB
<b>Tanda tangan Persetujuan</b>	<b>Pembimbing KIAN</b> 
<b>Catatan:</b>	ACC Ujian KIAN

**NAMA MAHASISWA** : Sukma Ayu Ramadhani  
**NIM** : 24.0.N.062  
**JUDUL PENELITIAN** : Asuhan Keperawatan Dengan Gangguan Persepsi Sensori Halusinasi Pendengaran Dengan Penerapan Terapi Psikoreligius Dzikir Di Ruang Helikonía Rsjd Dr. Rm. Soedjarwadi Klaten  
**KETUA PENGUJI** : Dewi Wulandari, S.Kep., Ns., M.Kes  
**PENGUJI ANGGOTA** : Fadma Aji Pramudita, S.Kep., Ns., M.Kep., Sp.Kep.jiwa

NAMA PENGUJI	TANGGAL	PERBAIKAN	TTD
Dewi Wulandari, S.Kep., Ns., M.Kes	08 Juli 2025	1. Gambaran Lokasi dan Metode Pengumpulan Data 2. Tambahkan Kriteria Hasil 3. Tambahkan Jumlah Implementasi 4. Perbaiki Kesalahan Penulisan	15/7/25 Acc
Fadma Aji Pramudita, S.Kep.,Ns., M.Kep., Sp.Kep.jiwa	08 Juli 2025	1. Perbaiki Abstrak 2. Lengkapi Pengkajian Halusinasi	16/7/25 Acc