

**PENERAPAN TERAPI SPIRITUAL : DZIKIR TERHADAP KEMAMPUAN  
MENGONTROL HALUSINASI PENDENGARAN DI RUANGAN  
UIP RSJKO BENGKULU**



**KARYA ILMIAH AKHIR NERS**

**Disusun Oleh :**

**MINIHARTI, S.Kep  
NPM : 2314901015**

**PROGRAM STUDI PROFESI NERS  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH BENGKULU  
2025**

**PENERAPAN TERAPI SPIRITUAL : DZIKIR TERHADAP KEMAMPUAN  
MENGONTROL HALUSINASI PENDENGARAN DI RUANGAN  
UIP RSJKO BENGKULU**



Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Memperoleh Gelar  
Ners

**Disusun Oleh :**

**MINIHARTI, S.Kep  
NPM : 2314901015**

**PROGRAM STUDI PROFESI NERS  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH BENGKULU  
2025**

## HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

Karya Ilmiah Akhir Ners adalah hasil karya saya sendiri dan semua sumber baik yang dikutip maupun dirujuk telah saya nyatakan dengan benar

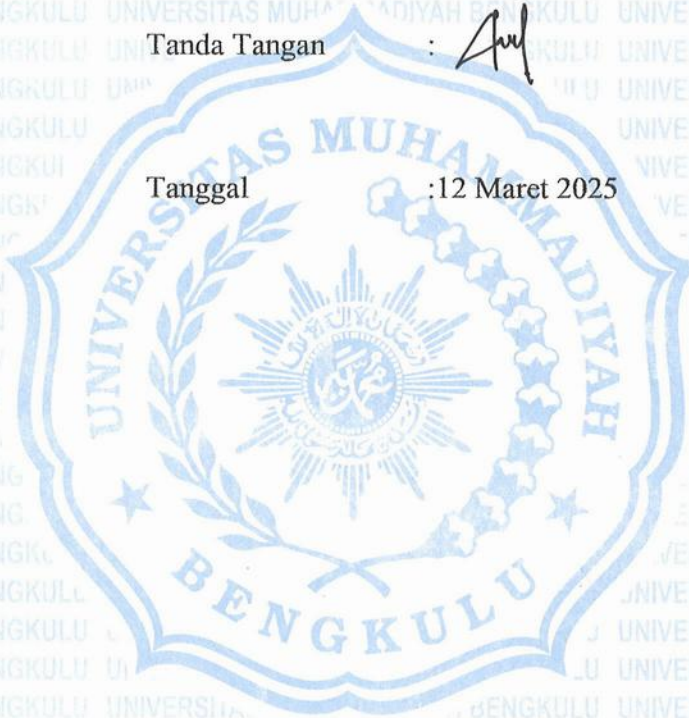
Nama : Miniharti, S.Kep

NPM : 2314901015

Tanda Tangan



Tanggal : 12 Maret 2025



**HALAMAN PENGESAHAN**

Karya ilmiah akhir Ners ini diajukan oleh :

Nama : Miniharti, S.Kep

NPM : 2314901015

Program : Profesi Ners

Judul KIAN : PENERAPAN TERAPI SPIRITUAL : ERHADAP  
KEMAMPUAN MENGONTROL HALUSINASI  
PENDENGARAN DI RUANGAN UPIP RSJKO  
BENGKULU

Telah berhasil dipertahankan di hadapan penguji dan diterima sebagai bagian persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar Ners Pada Program Studi Ners Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Bengkulu

Ditetapkan di : Bengkulu

Tanggal :

Penguji Satu

Penguji Dua



Ns. Larra Fredrika, S.Kep., M.Kep



Ns. Juli Andri, S.Kep., M.Kep

**PERSETUJUAN KARYA ILMIAH AKHIR NERS**

**PENERAPAN TERAPI SPIRITUAL : DZIKIR TERHADAP KEMAMPUAN  
MENGONTROL HALUSINASI PENDENGARAN DI RUANGAN  
UPIP RSJKO BENGKULU**

**KARYA ILMIAH AKHIR NERS**

**Disetujui**

**Pembimbing**



**Ns. Larra Fredrika, S.Kep., M.Kep**

**Mengetahui**

**Ketua Program Studi Profesi Ners**



**Ns. Larra Fredrika, S.Kep., M.Kep**

**HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS  
AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

Sebagai sivitas akademik Prodi Profesi Ners Fakultas Ilmu kesehatan Universitas Muhammadiyah Bengkulu, saya yang bertanda tangan dibawah ini :

N a m a : Miniharti, S.Kep

N P M : 2314901015

Program Studi : Profesi Ners

Jenis karya : Karya Ilmiah Akhir

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Program Studi Profesi Ners Fakultas Ilmu kesehatan Universitas Muhammadiyah Bengkulu Hak Bebas Royalti Noneksklusif (Non-exclusive Royalty-Free Right) atas karya ilmiah saya yang berjudul :

**PENERAPAN TERAPI SPIRITUAL : DZIKIR TERHADAP KEMAMPUAN  
MENGONTROL HALUSINASI PENDENGARAN DI RUANGAN UPIP  
RSJKO BENGKULU**

Beserta Perangkat Yang Ada (Jika Diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti Noneksklusif Ini Universitas Muhammadiyah Bengkulu Berhak Menyimpan, Mengalih Media/Formalkan, Mengelola Dalam Bentuk Pangkalan Data (Database), Merawat, Dan Mempublikasikan Tugas Akhir Saya Selama Tetap Mencantumkan Nama Saya Sebagai Penulis/Pencipta Dan Sebagai Pemilik Hak Cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di : Bengkulu  
Pada tanggal : 12 Maret 2025  
Yang menyatakan,



MINIHARTI, S.Kep  
NPM. 2314901015

## **PERSEMBAHAN**

**KU PERSEMBAHKAN KARYA KECIL INI UNTUK ORANG-  
ORANG YANG KUCINTAI. . .**

**SUAMI, ANAK KELUARGA**

**SAHABAT**

**DAN DIRIKU SENDIRI.**

## RIWAYAT HIDUP PENULIS



Nama : Miniharti

N P M : 2314901015

Tempat/ Tanggal lahir: Rantau Sialang 6 Oktober 1985

Alamat : Betungan Kota Bengkulu

Alamat Orang Tua : Rantau Sialang

Riwayat Pendidikan :

SD Negeri Rantau Sialang : 1993 – 1998

SMP N114 Kota Bengkulu : 1999 – 2001

SMA Pallawa : 2002– 2004

Akper Sapta Bakti : 2005- 2007

Universitas DEHASEN : 2017 – 2019

Universitas Muhammadiyah Bengkulu : 2023 -2024

Riwayat Pekerjaan :

1. Menjadi staf perawatan RSUD DR.M.Yunus Bengkulu 2009-2019
2. Staf perawatan RSJKO Provinsi Bengkulu 2020- Sekarang

**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH BENGKULU  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
PROGRAM STUDI PROFESI NERS  
KIAN, AGUSTUS 2025**

**MINIHARTI,S.Kep  
Ns. LARRA FREDRIKA, S.Kep.,M.Kep  
xviii+ 96 Halm+7 Tabel +2 Bagan + 6 lamp**

**PENERAPAN TERAPI SPIRITUAL : DZIKIR TERHADAP  
KEMAMPUAN MENGONTROL HALUSINASI PENDENGARAN DI  
RUANGAN UPIP RSJKO BENGKULU**

**ABSTRAK**

Halusinasi merupakan gangguan persepsi dimana pasien mempersepsikan sesuatu yang sebenarnya tidak terjadi.

Penelitian ini bertujuan untuk menerapkan intervensi terapi dzikir dalam asuhan keperawatan jiwa pada pasien halusinasi Di Ruang Kutilang RSKJ Soeprpto Provinsi Bengkulu.

Penelitian ini menggunakan metode observasional deskriptif berupa laporan kasus (*case report*). Jumlah pasien halusinasi yang dirawat di Ruang Kutilang RSKJ Soeprpto Provinsi Bengkulu selama 1 bulan terakhir yaitu 14 orang.

Hasil penelitian menunjukkan hasil implementasi pada keluhan klien saat pengkajian pada partisipan satu mengatakan ada mendengar bisikan yang memanggil-manggilnya, dan menyuruh membuka baju, berjalan-jalan, dan mengatakan hal-hal buruk dalam bisikannya, pada partisipan kedua mengatakan ada mendengar bisikan yang mangilnya, mengganggu orang dijalanan, melakukan hal seksual, dan menyuruhnya klien marah-marah tanpa sebab, kedua partisipan mengatakan bisikan tersebut datang 3- 4 kali dalam sehari.

Kesimpulan Penelitian ini diharapkan menjadi gambaran bagi perawat di Ruang kutilang RSKJ Soeprpto Provinsi Bengkulu dalam menerapkan terapi generalis halusinasi dilengkapi dengan terapi dzikir.

Kata Kunci : Dzikir;Halusinasi;Spiritual  
Daftar Bacaan: 26 (2016-2023)

**MUHAMMADIYAH UNIVERSITY OF BENGKULU  
FACULTY OF HEALTH SCIENCES  
PROFESSIONAL NURSING PROGRAM  
KIAN, AUGUST 2025**

**MINIHARTI, S.Kep  
Ns. LARRA FREDRIKA, S.Kep., M.Kep  
xviii +96 halm+ 7 Tables + 2 Figures + 6 Appendices**

***THE APPLICATION OF SPIRITUAL THERAPY: DZIKIR ON THE  
ABILITY TO CONTROL AUDITORY HALLUCINATIONS IN THE UPIP  
WARD OF RSJKO BENGKULU***

***ABSTRACT***

*Hallucinations are perceptual disturbances in which patients perceive something that does not actually occur.*

*This study aimed to implement dzikir spiritual therapy as an intervention in mental health nursing care for patients with hallucinations in the Kutilang Ward of RSKJ Soeprapto, Bengkulu Province.*

*This study used a descriptive observational method in the form of a case report. The number of patients with hallucinations treated in the Kutilang Ward of RSKJ Soeprapto over the past month was 14 individuals.*

*The results of the study showed that during the assessment, the first participant reported hearing whispers calling out their name, instructing them to remove clothing, walk aimlessly, and say negative things. The second participant reported hearing whispers telling them to disturb people in public, engage in sexual acts, and become angry without cause. Both participants stated that these auditory hallucinations occurred 3 to 4 times a day.*

*The conclusion of this study is expected to serve as a reference for nurses in the Kutilang Ward of RSKJ Soeprapto, Bengkulu Province, in implementing generalist hallucination therapy combined with **dzikir** therapy as a spiritual intervention.*

*Keywords: Dzikir; Hallucinations; Spirituality*

*References: 26 sources (2016–2023)*

## KATA PENGANTAR

*Alhamdulillahirobbil'alamin*, Segala puji dan syukur kehadiran Allah SWT atas berkah, rahmat dan hidayah-Nya yang senantiasa dilimpahkan kepada penulis, sehingga bisa menyelesaikan karya ilmiah dengan judul “Penerapan Terapi Spiritual : Dzikir Terhadap Kemampuan Mengontrol Halusinasi Pendengaran Di Ruang Upip Rsjko Bengkulu”.

Shalawat dan salam juga peneliti harapkan selalu terucap pada junjungan kita Nabi Muhammad SAW. Penulisan karya ilmiah akhir ini merupakan salah satu syarat menyelesaikan pendidikan Profesi Ners di Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Bengkulu. Selesainya penulisan karya ilmiah akhir ini tidak lepas dari bantuan dan bimbingan serta dari motivasi berbagai pihak, karena itu secara khusus peneliti haturkan terima kasih kepada :

1. Bapak Dr. Susiyanto, M.Si selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Bengkulu.
2. Ibu Dr. Eva Oktavidiati, M.Si. selaku Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Bengkulu.
3. Ibu Ns. Larra Fredrika, S.Kep, M.Kep. selaku Ketua Prodi Profesi Ners dan sebagai Dosen Pembimbing yang telah bersedia meluangkan waktu untuk memberikan arahan selama penyusunan karya ilmiah ners ini.
4. Bapak Ns. Juli Andri, S.Kep., M.Kep. selaku Penguji yang telah bersedia meluangkan waktu untuk memberikan arahan selama penyusunan karya ilmiah akhir ners ini.

5. Seluruh jajaran Dosen dan Staf Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Bengkulu.
6. Kedua Orang tua beserta adik-adik yang telah memberikan do'a dan dukungan selama proses pembuatan karya ilmiah.
7. Teman-teman angkatan Program Studi Profesi Ners Universitas Muhammadiyah Bengkulu.

Penulis mohon maaf atas segala kesalahan yang pernah dilakukan. Semoga Karya Akhir Ners ini dapat memberikan manfaat untuk mendorong penelitian-penelitian selanjutnya.

Bengkulu, Agustus 2025

Miniharti.S.Kep

## DAFTAR ISI

	Halaman
<b>HALAMAN JUDUL .....</b>	<b>ii</b>
<b>HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS .....</b>	<b>iii</b>
<b>HALAMAN PERSETUJUAN.....</b>	<b>iv</b>
<b>HALAMAN PENGESAHAN .....</b>	<b>v</b>
<b>SURAT PERNYATAAN .....</b>	<b>vi</b>
<b>PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS.....</b>	<b>vii</b>
<b>MOTO DAN PERSEMBAHAN.....</b>	<b>viii</b>
<b>ABSTRAK.....</b>	<b>ix</b>
<b>ABSTRACT .....</b>	<b>x</b>
<b>KATA PENGANTAR.....</b>	<b>x</b>
<b>DAFTAR ISI .....</b>	<b>xi</b>
<b>DAFTAR TABEL .....</b>	<b>xiii</b>
<b>DAFTAR BAGAN .....</b>	<b>xiv</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN .....</b>	<b>xv</b>
<b>BAB I PENDAHULUAN</b>	
A. Latar Belakang .....	1
B. Rumusan Masalah .....	6
C. Tujuan Penelitian .....	6
D. Manfaat Penelitian .....	7
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA</b>	
A. Konsep Medis .....	9
1. Defenisi halusinasi.....	9
2. Tanda dan gejala halusinasi .....	9
3. Proses terjadinya halusinasi .....	10
4. Rentang respon halusinasi.....	11
5. Jenis halusinasi.....	12
6. Fase halusinasi.....	13
7. Pohon masalah.....	15
8. Penatalaksanaan Halusinasi .....	16
B. Konsep Dasar Masalah Keperawatan .....	17
C. Konsep Asuhan Keperawatan .....	18
D. Evidence Based Nursing (EBN) .....	47
1. Pengantar Jurnal .....	47
<b>BAB III METODE</b>	
A. Desain dan Jenis Penelitian .....	50
B. Subjek Studi Kasus .....	50
C. Lokasi dan Waktu Studi Kasus .....	51
D. Jenis dan Teknik Pengumpulan Data .....	52
E. Instrumen Studi Kasus.....	54
F. Analisis Data.....	55
<b>BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN</b>	
A. Profil Lahan Praktik.....	56

B. Hasil Pengkajian Keperawatan.....	60
C. Pembahasan.....	78
<b>BAB V PENUTUP</b>	
A. Kesimpulan .....	94
B. Saran .....	96
<b>DAFTAR PUSTAKA.....</b>	<b>98</b>
<b>LAMPIRAN</b>	

## **DAFTAR TABEL**

Tabel 2.1 Intervensi Keperawatan .....	25
Tabel 3.1 Definisi Operasional .....	36
Tabel 4.13 Analisa Data .....	107
Tabel 4.14 Diagnosa Keperawatan .....	109
Tabel 4.15 Rencana Keperawatan .....	112
Tabel 4.16 Implementasi Keperawatan .....	119
Tabel 4.17 Evaluasi Keperawatan .....	127

## DAFTAR BAGAN

Bagan	Halaman
2.1 WOC.....	13
2.2 Kerangka Konsep .....	34

## **DAFTAR LAMPIRAN**

- 1 SOP
- 2 Surat Izin Pengambilan Kasus
- 3 Surat Selesai Pengambilan Kasus
- 4 Lembar Konsul Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN)
- 5 Dokumentasi

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Kesehatan jiwa merupakan suatu kondisi sejahtera secara fisik, sosial dan mental yang lengkap dan tidak hanya terbatas dari penyakit atau kecacatan (Hartanto, Purwaningsih, and Hendrawati 2022). Masalah psikososial merupakan masalah fisik, mental sosial, pertumbuhan dan perkembangan, dan atau kualitas hidup sehingga memiliki risiko gangguan jiwa (Nies and McEwen 2019).

Gangguan jiwa atau mental illness merupakan suatu sindrom pola perilaku individu yang berkaitan dengan suatu gejala penderitaan dan pelemahan didalam satu atau lebih fungsi penting dari manusia, yaitu fungsi psikologi, perilaku ataupun biologi. Gangguan jiwa merupakan suatu gangguan yang sama halnya dengan gangguan jasmaniah lainnya, namun gangguan jiwa bersifat lebih kompleks, mulai dari yang ringan seperti cemas, takut hingga tingkat berat berupa gangguan jiwa berat (Beo et al. 2022).

Data dari *World Health Organization* (WHO, 2019) masalah gangguan kesehatan jiwa di seluruh dunia sudah menjadi masalah yang serius. WHO memperkirakan sekitar 450 juta orang di dunia yang mengalami gangguan kesehatan jiwa, 135 juta orang diantaranya mengalami Skizofrenia (Karadjo and Agusrianto 2022).

Data Profil Kesehatan Indonesia pada tahun 2020 presentasi ODGJ yang mendapat layanan sebesar 58,9%. Dari 16 Provinsi yang melaporkan, capaian

tertinggi terdapat di Kepulauan Bangka Belitung sebesar 98% dan Provinsi terendah yaitu Jawa Barat sebesar 37% (Kemenkes RI 2021).

Laporan hasil RISKESDAS Indonesia 2018 menunjukkan jumlah penderita gangguan jiwa berat mencapai 2,5 juta orang. Diantaranya sebanyak 84,9% pengidap skizofrenia/ psikosis di Indonesia telah menjalani pengobatan (Kemenkes 2018).

Berdasarkan data di ruang kutilang terbanyak adalah halusinasi. Dari 14 orang diantaranya ada 9 orang dengan maslaah halusinasi, 3 orang dengan RPK dan 2 orang waham. Dari pasien yang mengalami halusinasi tersebut penulis menganalisis satu pasien yaitu anak yang sudah lebih kurang 4 bulan yang lalu mengalami gangguan jiwa dan sudah dirawat di RSKJ sebanyak 4 kali (RSKJ Soeprapto Provinsi Bengkulu, 2023).

Sedangkan data yang di dapatkan di Rumah Sakit Khusus Jiwa Soeprapto Provinsi Bengkulu, masalah keperawatan pasien rawat inap yaitu pada tahun 2022 berrjumlah 15.263 orang dengan rincian perilaku kekerasan 42,11%, halusinasi 45,3%, isolasi sosial 15,2%, defisit perawatan diri 5,2%, harga diri rendah 2,3%, waham 2,1% dan resiko bunuh diri 1,3% (Rekam Medik, RSKJ Soeprapto Provinsi Bengkulu, 2024).

Halusinasi merupakan persepsi yang salah (*false perception*) tanpa adanya objek luar. Tentu saja persepsi yang dihasilkan tidak seperti persepsi yang normal, ada objek luar pembentuk persepsi. Selain itu halusinasi hanya dimiliki oleh individu tersebut, sedangkan orang lain tidak memilikinya. Halusinasi dapat diperngaruhi oleh imajinasi mental yang kemudian

diproyeksikan keluar sehingga seolah-olah datangnya dari luar dirinya, sehingga orang yang mengalami halusinasi sangat berdampak buruk (Ibrahim, 2019).

Dampak yang terjadi dari halusinasi adalah seseorang dapat kehilangan control dirinya sehingga bisa membahayakan diri sendiri, orang lain maupun merusak lingkungan, hal ini terjadi dimana seseorang yang mengalami halusinasi sudah mengalami panic dan perilakunya dikendalikan oleh pikiran halusinasinya. Dalam situasi ini seseorang yang mengalami halusinasi dapat melakukan bunuh diri bahkan bisa membunuh orang lain. Sehingga petugas kesehatan telah berupaya untuk melakukan terapi pengobatan pada pasien halusinasi seperti terapi berupa farmakologi dan terapi nofarmakologi seperti terapi spiritual: Dzikir dimana terapi ini sangat bermanfaat bagi seseorang yang terkena gangguan jiwa pada halusinasi (Yosep, 2019).

Terapi Spiritual : Dzikir menurut bahasa berasal dari kata "dzakar" yang berarti ingat. Dzikir juga di artikan "menjaga dalam ingatan". Jika berdzikir kepada Allah artinya menjaga ingatan agar selalu ingat kepada Alla ta'ala. Dzikir menurut syara" adalah ingat kepada Allah dengan etika tertentu yang sudah ditentukan Al- Qur'an dan hadits dengan tujuan mensucikan hati dan mengagungkan Allah. Menurut Ibn Abbas ra. Dzikir adalah konsep, wadah, sarana, agar manusia tetap terbiasa dzikir (ingat) kepadaNya ketika berada diluar shalat. 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. (Fatihuddin, 2020).

Terapi Spiritual: Dzikir secara Islami, yaitu suatu perlakuan dan pengobatan yang ditujukan kepada penyembuhan suatu penyakit mental, kepada setiap individu, dengan kekuatan batin atau ruhani, yang berupa ritual keagamaan bukan pengobatan dengan obat-obatan, dengan tujuan untuk memperkuat iman seseorang agar ia dapat mengembangkan potensi diri dan fitrah beragama yang dimilikinya secara optimal, dengan cara mensosialkan nilai-nilai yang terkandung di dalam al- Quran dan as-Sunnah ke dalam diri. Seperti melakukan shalat wajib, berdoa dan berzikir dari perbuatan tersebut dapat membuat hidup selaras, seimbang dan sesuai dengan ajaran agama (Yusuf, 2021).

Berdasarkan Tanda dan gejala pada indikator Afektif paling banyak dialami responden seperti senang dengan halusinasinya, merasa terganggu, ketakutan, khawatir dan curiga. Pada indikator fisiologis paling banyak dialami responden seperti kewaspadaan, tekanan darah dan keringat dingin meningkat. Pada tanda dan gejala pada indikator perilaku paling banyak dialami responden seperti menggerakkan bibirnya / komat-kamit, cenderung mengikuti halusinasinya dari pada menolak, daya tilik dirikurang, penampilan tidak sesuai, dan menunjukan- nunjuk kearah tertentu. Tanda dan gejala pada indikator sosial paling banyak dialami responden seperti Acuh dengan lingkungan, Kesulitan menjalin hubungan dengan orang lain, dan Tidak tertarik dengan kegiatan harian. Dampak yang terjadi dari halusinasi adalah seseorang dapat kehilangan control dirinya sehingga bisa membahayakan diri

sendiri, orang lain maupun merusak lingkungan, hal ini terjadi dimana seseorang yang mengalami halusinasi sudah mengalami panic dan perilakunya dikendalikan oleh pikiran halusinasinya. Dalam situasi ini seseorang yang mengalami halusinasi dapat melakukan bunuh diri bahkan bisa membunuh orang lain (Kusumawati, 2020).

Dari hasil jurnal penelitian (Deden Dermawan, 2019) tentang pengaruh terapi psikoreligius : Dzikir pada pasien halusinasi pendengaran yang dilakukan kepada 8 orang responden dirasakan oleh responden umumnya memiliki ciri-ciri yang sama, dari 8 responden tersebut 5 responden mengatakan bahwa halusinasi yang dialaminya berkurang setelah melakukan dzikir, dan 3 responden lainnya tidak mengalami perubahan. Dari hasil jurnal penelitian (Deden Dermawan, 2019) tentang pengaruh terapi psikoreligius : Dzikir pada pasien halusinasi pendengaran yang dilakukan kepada 8 orang responden dirasakan oleh responden umumnya memiliki ciri-ciri yang sama, dari 8 responden tersebut 5 responden mengatakan bahwa halusinasi yang dialaminya berkurang setelah melakukan dzikir, dan 3 responden lainnya tidak mengalami perubahan. Dan dari hasil jurnal penelitian (Wahyu Catur Hidayati, 2021) mengenai pengaruh terapi religius zikir terhadap peningkatan kemampuan mengontrol halusinasi pendengaran pada pasien halusinasi menunjukkan bahwa pasien halusinasi sebelum diberikan terapi religius zikir sebanyak 6,7% katagorikan baik, sedangkan pasien halusinasi yang sudah diberikan terapi religius zikir katagori baik sebanyak 98,7%. Jumlah sampel 75 pasien halusinasi pendengaran dengan teknik purposive sampling. Hasil

analisa bivariate dengan *uji Wilcoxon* menunjukkan ada pengaruh terapi religius zikir terhadap peningkatan kemampuan mengontrol halusinasi pendengaran di peroleh nilai  $p\text{-value} = 0,000$ , karena nilai  $p < \alpha (0,05)$  sehingga dapat disimpulkan terapi religius zikir berpengaruh terhadap peningkatan kemampuan mengontrol halusinasi pendengaran pada pasien halusinasi.

Berdasarkan latar belakang masalah diatas maka penulis tertarik untuk menerapkan terapi spiritual : dzikir terhadap kemampuan mengontrol halusinasi pendengaran di ruangan upip rsjko Bengkulu.

#### **A. Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian dan latar belakang di atas maka yang akan menjadi rumusan masalah yaitu Penerapan menerapkan terapi spiritual : dzikir terhadap kemampuan mengontrol halusinasi pendengaran di ruangan upip rsjko Bengkulu.

#### **B. Tujuan Penelitian**

##### 1. Tujuan Umum

Tujuan umum karya ilmiah ini ialah untuk memberikan asuhan keperawatan jiwa pada Pasien Dengan Halusinasi Pendengaran di Ruang UPIP RSKJ Soeprapto Bengkulu

##### 2. Tujuan khusus

- a. Mahasiswa mampu melakukan pengkajian keperawatan pada pasien dengan masalah Gangguan persepsi sensori : halusinasi pendengaran .
- b. Mahasiswa mampu merumuskan diagnosa keperawatan dengan masalah utama Gangguan persepsi sensori : halusinasi pendengaran

- c. Mahasiswa mampu melakukan Intervensi keperawatan pada pasien dengan Gangguan persepsi sensori : halusinasi pendengaran.
- d. Mahasiswa mampu melakukan implementasi asuhan keperawatan dengan intervensi penerapan terapi spiritual : Dzikir pada pasien dengan masalah Gangguan persepsi sensori : halusinasi pendengaran.
- e. Mahasiswa mampu melakukan evaluasi keperawatan pada pasien dengan Gangguan persepsi sensori : halusinasi pendengaran.
- f. Mahasiswa mampu menganalisis asuhan keperawatan dengan intervensi penerapan terapi spiritual : Dzikir pada pasien dengan masalah Gangguan persepsi sensori : halusinasi pendengaran.

### **C. Manfaat Penelitian**

#### **1. Bagi pendidikan**

Hasil karya ilmiah ini dapat dijadikan sebagai bahan referensi oleh mahasiswa maupun pendidikan dalam bidang keilmuan terutama mengenai analisa asuhan keperawatan jiwa dengan gangguan persepsi sensori: halusinasi pendengaran dengan spiritual terhadap kemampuan pasien dalam mengontrol halusinasi pendengaran.

#### **2. Bagi responden**

Karya ilmiah ini dapat menambah pengetahuan responden tentang pengaruh penerapan terapi spiritual : Dzikir terhadap kemampuan mengontrol halusinasi pendengaran. Sehingga dapat direkomendasikan atau dianjurkan sebagai salah satu pengobatan non farmakologi bagi responden.

### 3. Bagi Rumah sakit

Hasil karya ilmiah ini dapat dijadikan sebagai bahan referensi peneliti yang akan menangani pasien halusinasi dalam bidang keilmuan terutama mengenai analisa asuhan keperawatan jiwa dengan gangguan persepsi sensori: halusinasi pendengaran dengan spiritual:Dzikir terhadap kemampuan pasien dalam mengontrol halusinasi pendengaran.