**Program Studi Keperawatan Program Diploma Tiga  
Fakultas Ilmu Kesehatan  
Universitas Kusuma Husada Surakarta  
2023**

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN HALUSINASI DENGAN INTERVENSI PSIKORELIGIUS TERAPI ZIKIR**

**Amanda Aksal Rinata1՚Intan Maharani S Batubara2**

Mahasiswa Program Studi Keperawatan Program Diploma Tiga1 , Dosen Program Studi Keperawatan Program Diploma Tiga2 , Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Kusuma Husada Surakarta

Email: [amandaaksal@gmail.com](mailto:amandaaksal@gmail.com)

**ABSTRAK**

Gangguan kesehatan jiwa pada pasien dengan halusinasi masih menjadi masalah saat ini. Halusinasi merupakan gangguan persepsi dimana klien mempersepsikan sesuatu yang sebenarnya tidak terjadi, seperti munculnya sensasi palsu berupa suara, rasa, sentuhan, penglihatan, atau penciuman. Upaya yang dilakukan untuk mengatasi halusinasi pendengaran adalah dengan terapi religius zikir. Tujuan studi kasus untuk mengetahui gambaran asuhan keperawatan pada pasien halusinasi dengan intervensi psikoreligius zikir*.* Jenis penelitian ini adalah penelitian deskriptif dengan metode studi kasus. Subjek studi kasus ini melibatkan satu orang pasien halusinasi di ruang khusus perempuan di salah satu rumah sakit jiwa di Provinsi Jawa Tengah. Hasil studi menunjukkan bahwa pemberian intervensi psikoreligius zikir selama 4 hari, selama 10 menit dapat menurunkan tanda dan gejala halusinasi. Intervensi psikoreligius dapat diaplikasikan untuk pasien halusinasi dalam kehidupan sehari-hari.

**Kata kunci:** Halusinasi, Terapi Zikir

**Nursing Study Program Of Diploma 3 Programs**

**Faculty Of Health Sciences**

**University Of Kusuma Husada Surakarta**

**2023**

**NURSING CARE FOR HALLUCINATION PATIENTS USING THE INTERVENTION OF PSYCHO-RELIGIOUS ZIKIR THERAPY**

**Amanda Aksal Rinata1՚Intan Maharani S Batubara2**

1)Student of Nursing Study Program of Diploma 3 Programs, Faculty of Health Sciences, University of Kusuma Husada Surakarta

2)Lecturer of Nursing Study Program of Diploma 3 Programs, Faculty of Health Sciences, University of Kusuma Husada Surakarta

Email: [amandaaksal@gmail.com](mailto:amandaaksal@gmail.com)

**ABSTRACT**

Mental health disorders in patients with hallucinations are still a crucial problem. Hallucinations are perceptual disorders in which the client perceives something that is not happening, such as the appearance of false sensations in the form of sound, taste, touch, sight, or smell. The effort to overcome auditory hallucinations is the religious therapy of remembrance. The purpose of the case study was to identify the description of nursing care in hallucinatory patients with psycho-religious remembrance interventions. The type of research was descriptive research with a case study method. The case study subject involved a hallucinatory patient in a women's room in a psychiatric hospital in Central Java Province. The study revealed that psycho-religious dhikr intervention for four (4) days in 10 minutes could reduce the signs and symptoms of hallucinations. Psycho-religious intervention could be applied to hallucination patients in daily life.

**Keywords**: Hallucinations, Dhikr Therapy

**PENDAHULUAN**

Gangguan jiwa adalah gangguan psikologis secara klinis pada seseorang yang dihubungkan dengan distress, disabilitas disertai peningkatan risiko kematian yang menyakitkan atau kehilangan kebebasan (Ernia, 2020). Skizofrenia adalah sekelompok gangguan psikotik dengan distorsi khas proses pikir, terkadang mempunyai perasaan bahwa dirinya sedang dikendalikan oleh kekuatan dari luar dirinya (Zahnia & Wulan Sumekar, 2016).

Halusinasi merupakan gangguan persepsi dimana klien mempersepsikan sesuatu yang sebenarnya tidak terjadi. Suatu penerapan panca indera tanpa ada rangsangan dari luar (Andri et al., 2019). Data WHO pada tahun 2022 menunjkan bahwa terdapat 300 juta orang di seluruh dunia mengalami gangguan jiwa seperti depresi, bipolar, demensia, termasuk 24 juta orang yang mengalami skizofrenia. Angka gangguan jiwa di Indonesia tergolong cukup berat dimana rata-rata nasional penderita gangguan jiwa adalah 1,7/1000 penduduk yang dikutip dari data Riskesdas tahun 2018. Salah satu gangguan jiwa yang sering terjadi di Rumah Sakit Jiwa di Indonesia pasien dengan diagnosis skizofrenia sebanyak 70% pasien gangguan jiwa mengalami halusinasi pendengaran, 20% mengalami halusinasi penglihatan dan 10% adalah mengalami halusinasi penghidu, peraba, dan perasa (Riskesdas, 2018). Berdasarkan data dari dinas kesehatan Provinsi Jawa Tengah dari tahun ke tahun pun mengalami peningkatan. Jumlah gangguan jiwa pada tahun 2013 sebanyak 121.962 jiwa. Pada tahun 2014 bertambah menjadi 260.247 jiwa dan pada tahun 2015 bertambah menjadi 317.504 jiwa.

Halusinasi adalah gangguan jiwa dimana klien mengalami gangguan persepsi sensori, munculnya sensasi palsu berupa suara, rasa, sentuhan, penglihatan, atau penciuman (Abdurkhman & Maulana, 2022).

Halusinasi pendengaran adalah klien mendengar suara yang tidak berhubungan dengan stimulus nyata yang orang lain tidak mendengarnya (Fatmawati, 2019). Pengobatan halusinasi dapat dilakukan secara medis (obat-obatan) dan non medis, salah satu terapi implementer yang digunakan pada studi kasus ini adalah terapi psikoreligius: zikir.

Terapi psikoreligius: zikir menurut Bahasa berasal dari kata “dzakar” yang berarti ingat. Zikir juga diartikan “menjaga dalam ingatan”, jika berzikir kepada Allah artinya menjaga ingatan agar selalu ingat kepada Allah SWT. Zikir 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 Ibnu Abbas R.A. Zikir adalah konsep, wadah, sarana, agar manusia tetap terbiasa zikir (ingat) kepadaNya ketika berada diluar sholat. Tujuan dari zikir adalah mengagungkan Allah, mensucikan hati dan jiwa, mengagungkan Allah selaku hamba yang bersyukur, zikir dapat menyehatkan tubuh, dapat mengobati penyakit dengan metode Ruqyah, mencegah manusia dari bahaya nafsu .

Terapi spiritual atau terapi religius yang antara lain zikir, apabila dilafalkan secara baik dan benar dapat membuat hati menjadi tenang dan rileks. Terapi zikir juga dapat diterapkan pada pasien halusinasi, karena ketika pasien melakukan terapi zikir dengan tekun dan memusatkan perhatian yang sempurna khusyu’ dapat memberikan dampak saat halusinasinya muncul pasien bisa menghilangkan suarasuara yang tidak nyata dan lebih dapat menyibukkan diri dengan melakukan terapi zikir (Hidayati, 2019). Sesuai penelitian terdahulu menyatakan setelah dilakukan terapi psikoreligius: zikir pada pasien halusinasi pendengaran terjadi peningkatan kemampuan mengontrol halusinasi.

Penerapan studi kasus ini bertujuan untuk mengetahui tingkat kemampuan pasien dalam mengontrol halusinasi pendengaran dengan menggunakan terapi psikoreligius: zikir yang ditandai dengan pasien mengetahui apa yang harus dilakukan ketika halusinasi pendengaran muncul, pasien mengetahui waktu mucul halusinasi pendengaran, dan pasien mampu melapor kepada perawat ketika halusinasi pendengaran muncul.

Berdasarkan latar belakang yang sudah dijelaskan di atas maka penulis akan melakukan studi kasus tentang asuhan keperawatan jiwa pada pasien halusinasi: gangguan perubahan persepsi sensori dengan intervensi psikoreligius terapi zikir.

**METODE PENELITIAN**

Metode penelitian ini adalah deskriptif dengan pendekatan studi kasus pada 1 pasien dengan orang pasien halusinasi di ruang khusus perempuan di salah satu rumah sakit jiwa di Provinsi Jawa Tengah. Instrumen studi kasus ini adalah dengan intervensi terapi Zikir*.*

**HASIL**

Studi kasus ini dipilih satu pasien dengan diagnosa medis halusinasi pendengaran sebagai subyek studi kasus yaitu sesuai dengan kriteria yang diterapkan. Pasien berinisil Nn A berusia 27 tahun, jenis kelamin perempuan ,pendidikn terakhir Smk. Pasien masuk rumah sakit pada tanggal 6 Februari 2023 dengan nomer registrasi 1234\*\*\*. Alasan pasien masuk rumah sakit yaitu, klien mengatakan kurang lebih 1 minggu klien pada saat dirumah sering mengamuk dan membanting barang dikarenakan mendengar suara-suara tidak tampak, pasien mendengar suara mengajak menikah saat sedang sendirian pada waktu siang hari suara sering muncul.

Pengkajian fokus yang didapatkan pada pasien gengguan persepsi sensori halusinasi pendengaran didapatkan pengkajian data subyekyif pasien mengatakan sering mendengar bisikan-bisikan yang tidak ada wujudnya, klien mengatakan suara tersebut berisi ajakan menikah kurang lebih terdengar selama 1 menit, klien mengatakan setelah mendengar suara tersebut marah-marah. Didapatkan data obyektif pasien tampak bingung, kontak mata dan penglihatan tidak lama, pasien tampak merenung, pasien tampak berbicara sendiri dengan tanda-tanda vital tekanan darah 120 /80, rr 22x/menit, nadi 98,suhu 36.6, berat badan 55kg, dan tidak ada keluhan fisik lainnya.

Berdasarkan hasil pengkajian, didapatkan data subjektif: klien mengatakan sering mendengar bisikan-bisikan yang tidak ada wujudnya, suara tersebut berisi ajakan untuk menikah kurang lebih 1 menit, setelah mendengar ajakan tersebut klien rasanya ingin marah, data objektif : klien tampak bingung, tampak sedih, tampak merenung, tampak berbicara sendiri, maka penulis menegakan diagnosis gangguan persepsi sensori (D.0085).

Berdasarkan diagnosis yang telah dirumuskan dengan menyesuaikan prioritas permasalahan, maka penulis menyusun intervensi dengan tujuan dan kriteria hasil sebagai berikut : setelh dilakukan tindakan keperawatan selama 3 x 2 jam diharapkan persepsi sensori pasien membaik (L.09083), verbalisasi mendengar bisikan menurun , melamun menurun, mondar-mandir menurun , perilaku halusinasi menurun.

Intervensi yang dilakukan yaitu manajemen halusinasi (l.09288) meliputi observasi monitor perilaku yang mengidentifikasi halsinasi dan monitor isi halsinasi , terapeutik : diskusi perasaan dan respons terhadap halusinasi , edukasi : anjurkan pasien cara mengontrol halusinasi , amjurkan melakukan distraksi (berzdikir), kolaborasi : kolaborasi pemberian obat anti psikotik (Sp 2), pemberian terapi zdikir (Sp 4).

Implementasi keperawatan yang telah penulis lakukateran adalah dengan mengajarkan strategi pelaksanaan 1-4 dilakukan selama 3 hari terhitung pada tanggal 6 Februari-8 Februari. penulis berpedoman pada jurnal pendamping selma 6 hari akn tetapi penulis hany melkukan selma 4 hari dikarenakan pasien mudah sangat cepat paham

Penulis melakukan tindakan keperawatan pada hari pertama tanggal 6 februari pukul 09.00 WIB, yaitu : verbalisasi bisikan menurun, melamun menurun, mondar-mandir menurun, perilaku halusinasi menurun dengan melakukan terapi dzikir, Mengevaluasi sp 1 ( menghardik), didapatkan data subyektif : pasien mengatakan mu diajarkan mengidentifikasi jenis, isi, frekuensi, waktu, respon dari halusinasi, objektif : tidak ada penurunan tanda dan gejala.

Penulis melakukan tindakan keperawatan pada hari kedua tanggal 7 februari pada pukul 13.00, yaitu verbalisasi bisikan menurun, melamun menurun, mondar-mandir menurun, perilaku halusinasi menurun. dengan melakukan terapi zdikir, Mengevaluasi sp 1, menjelaskan cara mengontrol halusinasi sp 2 (ajarkan 6 obat benar) yaitu benar pasien, benar obat,benar dosis, benar cara, benar waktu, benar dokumentasi, rencana tindak lanjut selanjutnya mengajarkan sp 3( berbincang-bincang dengan orng lain), didapatkan data subyektif pasien mengatakan mengerti cara mengontrol halusinasi, pasien mengatakan mau mengontrol halusinasi pendengaran dengan minum obat dengan 6 prinsip, didapatkan data obyektif pasien mengalami penurunan tanda dan gejala dari 7 menjadi 4, tanda dan gejala masih ada.

Penulis melakukan tindakan keperawatan pada hari kedua tanggal 8 februari pada pukul 10.00, yaitu verbalisasi bisikan menurun, melamun menurun, mondar-mandir menurun dengan dengan melakukan terapi zdikir, tindakan keperawatan mengevaluasi sp 1-2 yaitu mengontrol dan melatih menghardik, melatih mengontrol dengan berbincang-bincang, dilanjutkan rencana tindak lanjut mengajarkan sp 4 dengan berzdikir. Melakukan terapi zdikir pada pukul 13.00 Didapatkan data subyektif : klien mengatakan masih ingt cara mengontrol halusinsi dengan cara menghardik dan minum obat dengan rutin , pasien mengatakan masih mengingat 6 prinsip obat yang benar, pasien mengatakan bersedia untuk berbincang-bincang dengan orang lain.

Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3 hari dapat diperoleh evaluasi atau tindakan catatan perkembangan (SOAP). Evaluasi hari pertama pada hari Senin ,6 Februari 2023 didapatkan data subjektif : pasien mengatakan mau berbincang-bincang mengenai halusinasi yang disebabkan karena mendengar bisikan untuk ajakan menikah dan pasien saat mendengar mengamuk, pasien mengatakan saat mendengar bisikan akan menghardik, didapatkan data objektif : tidak ada penurunan tanda dan gejala , tanda dan gejala pasien masih 7 tanda dan gejala. Analisa : masalah ganggan persepsi sensori halusinasi pendengararan belum teratasi. Planning : lanjutkan intervensi dengan mengevaluasi sp 1( menghardik sehari 2x sehari jika halusinasi muncul), mengajarkan sp 2( minum obat dengan cara 6 benar)

Evaluasi pada hari kedua yaitu pada hari Selasa 7 Februari 2023, didapatkan data subjektif : pasien mengatakan mengerti cara mengontrol halsinasi , pasien mengatakan mau mengontrol halusinasi pendengaran dengan minum obat dengan 6 prinsip , data objektif : ada penurunan tanda dan gejala dari 7 menjadi 4 , tanda dan gejala masih muncul. Planning : evalasi sp 1 dan 2 (latih menghardik dan rutin minum obat , menghardik 2x sehari bila halusinasi muncul, mengajarkan sp 3( berbincang-bincang )

Evaluasi pada hari ketiga yaitu pada hari Rabu 8 Februari 2023, didapatkan data subjektif : pasien mengatakan masih ingat cara mengontrol halusinasi dengan menghardik dan minum obat rutin, pasien mengatakan masih ingat 6 prinsip minum obat dengan yang benar, pasien mengatakan bersedia untuk berbincang-bincang dengan teman-temannya , didapatkan data objektif : tanda dan gejala menurun dari 4 menjadi 2, tanda dan gejala masih muncul. Planning : evaluasi sp 1-3 , mengajarkan sp 4 ( latih menghardik 2x sehari bila halusinasi muncul , minum obat dengan cara 6 benar , berbincang-bincang dengan orang lain, latih terapi zdikir yaitu “laillahhaillahh” sebanyak 33x.

Berdasarkan data bahwa setelah dilakukan tindakan keperawatan dari hari pertama hingga hari ketiga mengalami penurunan. Pada kasus ini hari pertama terdapat tanda dan gejala halusinasi pada pasien karena sering mengalamun dan mondar-mandir jika diajak berbincang-bincang, pasien mengalami trauma dengan laki-laki atau suaminya , pasien berbicara dengan nada pelan , kontak mata tidak lama , pasien masih sering mengamuk jika ditanya yang berlebihan , mata melotot, rambut panjang disisir , baju sesuai rumah sakit. Kemudian dilakukan observasi lagi setelah setelah diberikan tindakan terapi zdikir pada hari Rabu tanggal 8 Februari pasien terdapat penurunan tanda dan gejala, pandangan lebih rileks, kontak mata lama pasien lebih tenang dan tidak tegang, dari hari pertama observasi tanda dan gejala masih ada, selanjutnya dilakukan tindakan keperawatan tanda gejala menrun dari 7 menjadi 4 , hari berikutnya dilakukan tindakan keperawatan tanda dan gejala menurun dari 4 menjadi 2.

**PEMBAHASAN**

Pengkajian keperawatan merupakan tahap awal dari proses keperawatan dan merupakan status proses yang sistematis dalam pengumpulan data dari berbagai sumber data untuk mengevaluasi dan mengidentifikasi status kesehatan pasien. Hasil pengkajian dilakkan pada hari Senin tanggal 30 Januari 2023 pukul 09.00 WIB didapatkan data fokus subjektif pasien mengatakan sering mendengar bisikan-bisikan yang tidak hterdengar selama 1 menit, klien mengatakan setelah mendengar suara tersebut langsung marah-marah, data objektif yaitu klien tampak bingung, kontak mata dan perhatian tidak lama,tampak murung, tampak berbicara sendiri, tampak mondar mandir.

Klien mengalami trauma dengan laki-laki karena merasa takut dihianati , dan ada tekanan untuk menikah dengan orang yang tidak disayanginya sampai terabawa dalam pikirannya sehingga halusinasi mncul terus-menerus. Klien merasa terancam seakan diikuti oleh seseorang yang dijodohkan oleh pasien sehingga pasien muncul halusinasi jika orang tersebut terus berada disampingnya.

Pengkajian faktor predisposisi didapatkan hasil klien pernah mengalami gangguan jiwa dimasalalu dan seringkali keluar masuk rumah sakit jiwa, dikarenakan ketika saat dirmah pasien selalu kambuh dengan gejala mengamuk,marah, menyendiri. Untuk pengobatan sebelumnya pasien mengatakan sebelumnya pernh diRSJD Surakarta, paasien mengatkan pengobatan sebelumnya tidak berhasil, karena klien tidk minum obat secara teratur. Faktor psikologis pasien dimasa lalu tidak mengalami pengalaman yang tidak menyenangkan tidak pernah mengalami aniaya fisik seksual, penolakan, dan tindakan kriminal, kekerasan dalam keluarga, tidak ada konflik dengan keluarga. Dari pengkajian Ny. A didapatkan faktor presipitasi meliputi faktor biologis pasien mengalami putus obat sejak 3 bulan yang lalu. Pasien datang ke RSJD dengan keluhan sering berbicara sendiri, mondar mandir, dan mendengar bisikan-bisikan. Faktor sosiokultural yaitu pasien jarang bersosialisasi dengan lingkungannya dikarenakan merasa malu jika berkumpul dengan orang lain, karena pasien menganggap dirinya tidak punya teman selain keluarganya dan suka menyindiri. Faktor psikologis pasien tidak mengalami truma atau kekerasan.

Berdasarkan beberapa penjelasan yang sudah dijelaskan diatas mengenai halusinasi yaitu keadaan seseorang yang mengalami gangguan intern atau ektern berupa persepsi palsu, ajakan atau ancaman sehingga menyebabkan persepsi yang berlebihan oleh pesien halusinasi yang tidak bisa diterima dalam lingkungan sosial.

Perumusan diagnosa keperawatan jiwa mengacu pada pohon masalah isolai sosial ; menarik diri sebagai causa, perubahan sensori persepsi : halusinasi sebagai core problem , resiko perilaku kekerasan sebagai effect. Pada pohon masalah dijelaskan menjadi *core problem* adalah gangguan persepsi sensori gangguan pendengaran dengan halusinasi pendengaran (D.0085) merupakan ketidakmampuan untuk membina hubungan yang erat, hangat, terbuka, dan interdependen dengan orang lain (PPNI, 2017). Pada studi kasus ini penulis mengambil diagnosa keperawatan perbahan sensori persepsi sebagai fokus menyelesaikan masalah keperawatan dengan data subjektif klien yaitu klien mengatakan sering mendengar bisikan-bisikan yang tidak ada wujudnya, klien mengatakan bisikan ajakan untk menikah terdengar selama kurang lebih 1 menit, klien mengatakan setelah mendengar bisikan tersebut langsung marah-marah. Maka dalam data yang didapatkan dalam penelitian tersebut sesuai dengan pengertian halusinasi pendengaran yaitu tanda-tanda seperti mendengar suara mengajak bercakap-cakap, mendengar suara ajakan , suara menyuruh , berbicara sendiri, kontak mata tidak lama, perilaku mondar-mandir Direja (2011).

Intervensi atau perencanaan keperawatan merupakan suatu rangkaian kegiatan untuk menentukan langkah-langkah menyelesaikan masalah dan prioritasnya, perumusan tujuan, rencana tindakan dan penilaian asuhan keperawatan (Dinarti, 2017). Tujuan intervensi adalah suatu sasaran atau maksud yang menggambarkan perubahan yang diinginkan pada setiap kondisi atau perilaku klien dengan kriteria hasil yang diharapkan (Dermawan, 2012).

Dari diagnosis keperawatan halusinasi keperawatan dapat ditentukan tujuan yang telah dilakukan 3x kunjungan / 2 jam diharapka persepsi sensori membaik (L.0085) yaitu verbalisasi mendengar bisikan menurun,melamun menurun, mondar mandir menurun, perilaku halusinasi menurun.

Berdasarkan tujuan dan kriteria tersebut penulis menyusun intervensi keperawatan sesuai dengan (SIKI) standar intervensi keperawatan Indonesia, manajemen halusinasi (L.09288) yang meliputi observasi : monitor perilaku yang mengidentifikasi halusinasi, monitor isi halusinasi, terapeutik : diskusi perasaan dan respon terhadap halusinasi, lakukan cara mengontrol halusinasi dengan mengardik, fasilitasi kegiatan aspek positif bercakap-cakap , fasilitasi aktivitas terapi religious dzikir, edukasi : anjurkan melakukan distraksi berzdikir anjrkan pasien cara mengontrol halusinasi secara mandiri, kolaborasi : kolaborasi pemberiaan obat anti psikotik .

Strategi pelaksanaan komunikasi adalah pelaksanaan standar asuhan keperawatan terjadwal yang diterapkan pada pasien yang bertujuan untuk mengurangi masalah keperawatan jiwa yang ditangani (Fitria, 2009). Strategi pelaksaan komunikasi pada pasien harga diri rendah mencakup kegiatan yang dimulai dari mengidentifikasi hingga melatih kemampuan yang masih dimiliki pasien sehingga semua kemampuan dapat dilatih. Setiap kemampuan yang dimiliki akan meningkatkan harga diri pasien (Keliat, 2009).

Strategi pelaksanaan komunikasi pada pasien halusinasi terdiri dari 2 sesi pertemuan yaitu sesi pertama dan sesi kedua. Sesi pertama mendiskusikan kemampuan dan aspek positif pasien, memantu pasien menilai kemampuan yang dimiliki serta membantu menetapkan kemampuan yang dimiliki. Pada sesi kedua membantu pasien melatih kemampuan dan menetapkan kolaborasi pemberian obat.

Terapi spiritual adalah kegiatan ritual keagamaan seperti berdoa, berdzikir, memuji Tuhan, ceramah agama, studi kitab suci. Terapi spiritual atau terapi religi dzikir, jika diucapkan dengan baik dan benar dapat membuat hati menjadi tenang dan rileks. Terapi zikir juga dapat diterapkan pada pasien halusinasi, karena ketika pasien melakukan terapi zikir dengan tekun dan memusatkan perhatian dengan sempurna (khusu') dapat berdampak ketika halusinasi muncul, pasien dapat menghilangkan suara-suara yang tidak nyata dan dapat lebih sibuk dengan zikir(Dermawan, 2017). Salah satu psikoterapi yang paling efektif adalah dzikir, bukti ilmiah menyebutkan bahwa zikir merupakan manifestasi dari komitmen keagamaan seseorang, sedangkan iman adalah kekuatan spiritual yang dapat digali dan dikembangkan untuk mengatasi penyakit seseorang. Selanjutnya, zikir dalam perspektif psikologis memiliki efek spiritual yang besar, yaitu sebagai peningkatan rasa keimanan, ketaqwaan, kejujuran, ketabahan dan kedewasaan dalam hidup. zikir dalam perspektif psikologis memiliki pengaruh spiritual yang besar, yaitu sebagai peningkatan rasa keimanan, ketaqwaan, kejujuran, ketabahan dan kedewasaan dalam hidup.

Bacaan zikir yang diulang-ulang merupakan salah satu cara untuk memusatkan pikiran seseorang dalam makna zikir. Kalimat zikir sendiri mengandung makna positif, sehingga pikiran negative yang dialami seseorang yang cemas akan digantikan dengan pikiran positif ketika orang tersebut berfokus pada kalimat zikir. Ketika seseorang yang selalu mengucapkan kalimat positif maka kalimat positif di yakini mampu untuk menghasilkan pikiran serta emosi positif. Kalimat zikir sendiri mengandung makna positif, sehingga pikiran negatif yang dialami seseorang yang cemas akan digantikan dengan pikiran positif ketika orang tersebut berfokus pada kalimat zikir. Ketika seseorang selalu mengucapkan kalimat positif maka (Muhammad, 2020) diyakini mampu untuk menghasilkan pikiran serta emosi positif.

Emosi positif mampu merangsang kerja limbik untuk menghasilkan endorphine. Endorphine mampu menimbulkan perasaan bahagia, nyaman, menciptakan ketenangan dan memperbaiki suasana, terapi zikir yang dilakukan selama 10 menit secara berulang dengan membaca kalimat tasbih, tahmid, dan takbir masing-masing 33 kali efektif untuk menurunkan tingkat kecemasan pasien.

Menurut (Afnuhazi dkk, 2019) implementasi keperawatan merupakan suatu tindakan atau kegiatan yang di lakukan Perawat pada pasien sesuai dengan rencana tindakan keperawatan yang telah dibuat. Tujuan diberikanya asuhan keperawatan ini yakni kebutuhan dasar klien dapat terpenuhi, serta membantu klien dalam mengatasi masalah yang dihadapinya.

Skizofrenia adalah penyakit yang dapat menyebabkan persisten otak serius yang dapat menyebabkan perilaku psikotik , dalam penyembuhan skizofrenia yang lama dapat menyebabkan stress pada keluarga dan lingkungan sekitar (Pardede, 2020). Gejala skizofrenia bisa membaik ataupun bisa menjadi semakin buruk dalam pekan waktu, perubahan tersebut dampak berpengaruh pada diri pasien sendiri atau lingkungannya (Sianturi & Pardede, 2020).

Skizofrenia dapat disebabkan oleh abnormalitas anatomi dan reseptor neurotransmiter yang berperan, abnormalitas fungsi sistem imun, dan proses inflamasi (dr. jenifer). Terapi yang diberikan adalah risperidone 2 mg dan clozapine 25 mg. Salah satu penyebab kekambuhan pasien gangguan jiwa yaitu ketidakpatuhan minum obat, hal ini di sampaikan oleh Pebrianti (2021). Terapi spiritual adalah kegiatan ritual keagamaan seperti berdoa, berdzikir, memuji Tuhan, ceramah agama, studi kitab suci. (6) Terapi spiritual atau terapi religi dzikir, jika diucapkan dengan baik dan benar dapat membuat hati menjadi tenang dan rileks. Terapi zikir juga dapat diterapkan pada pasien halusinasi, karena ketika pasien melakukan terapi zikir dengan tekun dan memusatkan perhatian dengan sempurna (khusu') dapat berdampak ketika halusinasi muncul, pasien dapat menghilangkan suara-suara yang tidak nyata dan dapat lebih sibuk dengan zikir(Dermawan, 2017).

Menurut SDKI (D.0085) tanda dan gejala yang terdapat pada ganggan persepsi sensori dari data subjektif yaitu verbalisasi mendengar, mondar-mandir, melamun, perilaku halusinasi. Untuk data objektif yaitu pasien kontak mata tidak lama, pasien tampak bingung, pasien berbicara sendiri.

Implementasi yang dilakukan pertama kali pada pasien halusinasi pendengaran adalah memonitor perilaku yang mengidentifikasi halusinasi, memonitor isi halusinasi, diskusi perasaan dan respons terhadap halusinasi, lakukan cara mengontrol halusinasi dengan menghardik, fasilitasi kegiatan aspek positif bercakap-cakap, fasilitasi aktivitas terapi religious dzikir, anjurkan melakukan distraksi, anjurkan pasien cara mengontrol halusinasi secara mandiri, kolaborasi pemberian obat antpsikotik. Selama 4x kunjungan didapatkan hasil akhir bahwa pasien sudah pandai berdzikir, pasien tampak mengikuti tindakan yang diajarkan, mampu melakukan cara berdzikir, tanda dan gejala menurun dari 4 menjadi 2.

Implementasi disesuaikan dengan rencana tindakan keperawatan. Adapun pelaksanaan tindakan keperawatan jiwa dilakukan berdasarkan Strategi Pelaksanaan (SP) yang sesuai dengan masing-masing maslaah utama. Pada masalah Halusinasi Pendengaran: Halusinasi terdapat 4 macam SP yaitu, SP 1: diskusikan bersama klien tentang halusinasi (isi, frekuensi, waktu terjadi, situasi penertus,perasaan dan respon halusinasi), mengajarkan klien menghardik.SP 2: mengontrol halusinasi dengan cara minum obat secara teratur,SP 3: melatih bercakap-cakap dengan orang lain dan untuk yang terakhir SP 4: melatih melakukan kegiatan terjadwal sesuai dengan intervensi penulis psikoreligius terapi zikir.

Berdasarkan dari kuisioner yang telah diberikan pada penulis dengan berpedoman jurnal pendamping selama 6 hari, penulis menghasilkan selama 4 hari dikarenakan pasien mudah sangat cepat paham Dari data diatas penulis menyimpulkan bahwa tidak ada kesenjangan antara di lahan praktik dan teori yaitu melakukan implementasi dengan 3x kunjungan dengan waktu yang telah ditentukan dengan hasil akhir tanda dan gejala pasien menurun dari 4 menjadi 2

Hasil evaluasi yang didapatkan pada hari rabu 1 Februari 2023 klien mengatakan mau berbincang-bincang mengenai halusinasi yang disebabkan karena mendengar bisikan, klien mengatakan bahwa halusinasinya berisi ajakan untuk menikah biasanya terdengar kurang lebih 1 menit, klien mengatakan mau diajarkan cara menghardik, dengan observasi masih terdapat 7 tanda dan gejala.

Pada kamis 2 Februari didapatkan hasil bahwa klien mengatakan mengerti cara mengontrol halusinasi dengan menghardik, klien mengatakan mengerti cara meminum obat dengan benar, klien mengatakan mau diajari cara berdzikir, klien mengatakan mau melakukan dzikir apabila halusinasi kembali muncul, dengan hasil obervasi tanda dan gejala yang mulanya 7 turun menjadi 4.

Pada hari jumat 3 Februari didapatkan hasil klien mengatakan bahwa ia selalu melakukan dzikir apabila halusinasi muncul dengan hasil observasi tanda dan gejala pasien turun dari 4 menjadi 2.

Berdasarkan dari kuisioner yang telah diberikan pada penulis dengan berpedoman jurnal pendamping selama 6 hari, penulis hanya mendfapatkan selama 4 hari dikarenakan pasien mudah sangat cepat paham pasien dilakukan implementasi didapatkan hasil akhir evaluasi skor yang mulanya tanda dan gejala pasien ada 7 pada hari terakhir menurun menjadi 2.

**KESIMPULAN**

Berdasarkan studi kasus yang dilakukan didapatkan beberapa kesimpulan sebagai berikut :

1. Pengkajian keperawatan diperoleh Pasien dengan diagnosa medis halusinasi pendengaran sebagai subyek studi kasus yaitu sesuai dengan kriteria yang diterapkan. Pasien berinisil Nn A berusia 27 tahun, jenis kelamin perempuan, pendidikn terakhir Smk. Pasien masuk rumah sakit pada tanggal 6 februari 2023 dengan nomer registrasi 1234\*\*\*. Alasan pasien masuk rumah sakit yaitu, klien mengatakan kurang lebih 1 minggu pada saat dirumah sering mengamuk dan membanting barang dikarenakan mendengar suara-suara tidak tampak , pasien mendengar suara mengajak menikah saat sedang sendirian pada waktu siang hari suara sering munculrisperidone 2x2mg, chlorpromazine 1x100 mg, klien minum obat dengan mandiri.
2. Diagnosis keperawatan yaitu ditegakkan pada pasien yaitu Masalah utama yang diangkat adalah gangguan persepsi sensori: halusinasi pendengaran
3. Intervensi ini merupakan intervensi modifikasi dan kriteria tersebut penulis menyusun intervensi keperawatan sesuai dengan (SIKI) standar intervensi keperawatan Indonesia, manajemen halusinasi (L.09288) yang meliputi observasi : monitor perilaku yang mengidentifikasi halusinasi, monitor isi halusinasi, terapeutik : diskusi perasaan dan respon terhadap halusinasi, lakukan cara mengontrol halusinasi dengan mengardik, fasilitasi kegiatan aspek positif bercakap-cakap , fasilitasi aktivitas terapi religious dzikir, edukasi : anjurkan melakukan distraksi berzdikir anjrkan pasien cara mengontrol halusinasi secara mandiri, kolaborasi : kolaborasi pemberiaan obat anti psikotik.
4. Dalam asuhan keperawatan yang dilakkan kepada Ny. A di Ruang Larasati Rumah sakit Jiwa Daerah dr. Arif Zainudin Surakarta telah sesuai dengan intervensi yang dibuat oleh penulis melakukan tindakan sesuai yaitu SP 1: mendiskusikan bersama klien tentang halusinasi (isi, frekuensi, waktu terjadi, situasi pencrtus,perasaan dan respon halusinasi), mengajarkan klien menghardik, SP 2: mengontrol halusinasi dengan cara minum obat secara teratur, SP 3: melatih bercakap cakap dengan oranng lain, SP 4: melatih melakukan kegiatan terjadwal yaitu terapi dzikir
5. Evaluasi yang didapatkan seelah melakukan tindakan oleh penulis yaitu, dari data subjektif pasien mengatakan sudah tidak mendengar suara bisik-bisikan lagi, pasien mengatakan sudah tidak marah-marah, pasien sudah tidak berbicaraa sendiri, pasien sudah menjalakn terapi zdikir. Dari data objektif pasien yaitu sudah Nampak tidak mondar-mandir, pandangan mata lama, berinteraksi dengan orang lain tampak tenang dan rileks. Dari data penulis setiap dilakukan tindakan dengan waktu sekitar 10 menit dapat disimpulan tanda dan gejala menurun yang dapat dilihat dari sebelum dan sesudah dilakukan terapi hasil pada hari pertama masih tetap 7, kemudian hari berikutnya 7 menjadi 4 , dan hari terakhir 4 menjadi 2.

**SARAN**

1. Bagi Rumah Sakit

Diharapkan rumah sakit menjadikan tindakan non farmalogis terapi psikoreligius zdikir sebagai prosedur operasioanal baku (POB) dan mampu menyediakan fasilitas sarana dan prasarana semakin maju yang menerapkan terapi psikoreligius zdikir gangguan persepsi sensori: halusinasi.

1. Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan selalu melakukan pembaruan ilmu dengan tim kesehatan lainnya dalam pemberian asuhan keperawatan gangguan persepsi sensori: halusinasi pendengaran.

1. Bagi Pasien

Diharapkan untuk melakukan tindakan terapi sehari-hari agar tanda dan gejala pada psien semakin menurun dan menghindari kekembuhan pada pasien ganggan persepsi sensori: halusinasi.

**DAFTAR PUSTAKA**

Abdurkhman, R. N., & Maulana, M. A. (2022). Psikoreligius terhadap perubahan persepsi sensorik pada pasien halusinasi pendengaran di rsud arjawinangun kabupaten cirebon. *Jurnal Education and Development*, *10*(1), 251–253.

Andri, J., Febriawati, H., Panzilion, P., Sari, S. N., & Utama, D. A. (2019). Implementasi Keperawatan dengan Pengendalian Diri Klien Halusinasi pada Pasien Skizofrenia. *Jurnal Kesmas Asclepius*, *1*(2), 146–155. https://doi.org/10.31539/jka.v1i2.922

Ernia, N. I. dan R. (2020). Hubungan Dukungan Instrumental Keluarga Dengan Kepatuhan Kontrol Pasien Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ). *Jurnal Ilmiah Karya Kesehatan*, *01*(1), 1–7.

Risnasari, N. (2019). Keperawatan Jiwa: Modul Bahan Ajar Keperawatan. In *Fakultas Ilmu Kesehatan dan Sains Universitas Nusantara PGRI Kediri*.

Yuni Fatmawati. (2019). ASUHAN KEPERAWATAN JIWA PADA PASIEN HALUSINASI PENDENGARAN DI RUANG GELATIK RUMAH SAKIT JIWA DAERAH ATMA HUSADA MAHAKAM SAMARINDA. *Keperawatan Jiwaeperawatan Jiwa*, *6*(1), 5–10.

Zahnia, S., & Wulan Sumekar, D. (2016). Kajian Epidemiologis Skizofrenia. *Majority*, *5*(5), 160–166. http://juke.kedokteran.unila.ac.id/index.php/majority/article/view/904/812

Darmaja, I Kade. (2014). Laporan Pendahuluan Dan Asuhan Keperawatan Pada Tn. “S” Dengan Perubahan Persepsi Sensori : Halusinasi Pendengaran Diruang Kenari Rsj Dr. Radjiman Wedioningrat Lawang Malang. Program Studi Profesi (Ners) Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Bakti Indonesia Banyuwangi

Dalami, E., & dkk. (2014). Asuhan Keperawatan Klien Dengan Gangguan Jiwa. (H. Pramono,

Ed.) (2nd ed.). Jakarta Timur: CV Trans Info Media.