

PENERAPAN TERAPI PSIKORELIGIUS : DZIKIR PADA PASIEN SKIZOFRENIA DENGAN GANGGUAN PERSEPSI SENSORI HALUSINASI PENDENGARAN

Widya Arisandy¹, Suherwin², Meita Hipson³, Nandita Oktapioni⁴

Program Studi DIII Keperawatan STIKES 'Aisyiyah Palembang^{1,2,4}

Program Studi DIII Kebidanan STIKES 'Aisyiyah Palembang³

Email: widyaaarisandystikesaisyiyah@gmail.com¹

suherwin.djalaludin@gmail.com²

Meita.daffa@yahoo.co.id³

Nanditaokta66@gmail.com⁴

ABSTRAK

Latar Belakang: Halusinasi pendengaran adalah mendengar suara-suara ataupun percakapan lengkap dimana pasien disuruh melakukan sesuatu yang kadang membahayakan. Halusinasi pendengaran mendengar suara-suara yang memerintahkan dan memanggil mereka melakukan aktivitas berupa dua atau lebih suara yang mengomentari perilaku atau pikiran seseorang. Salah satu intervensi keperawatan yang dapat digunakan adalah terapi psikoreligius dzikir yang dapat mengontrol halusinasi pendengaran. **Tujuan:** Diketuinya penerapan terapi psikoreligius dzikir pada pasien skizofrenia dengan gangguan persepsi sensori halusinasi pendengaran di Yayasan Bagus Mandiri Insani Kota Palembang. **Metode:** Jenis penelitian ini deskriptif analitik bentuk studi kasus pendekatan proses keperawatan untuk mengeksplorasi penerapan terapi psikoreligius dzikir pada pasien dengan halusinasi pendengaran, subyek penelitian pasien halusinasi pendengaran yang berjumlah 2 orang, penelitian ini dilakukan di Yayasan Bagus Mandiri Insani Kota Palembang Bulan April 2023. Analisa data dengan membandingkan teori dan data yang ditemukan. **Hasil:** Terdapat perbedaan antara pasien 1 didapatkan hasil sebelum dilakukan terapi psikoreligius dzikir dengan nilai 0 (kurang baik), setelah dilakukan terapi psikoreligius dzikir didapatkan nilai 6 (baik). Pasien 2 sebelum dilakukan terapi nilai 0 (kurang baik), setelah dilakukan terapi didapatkan nilai 5 (baik). **Saran:** Untuk tenaga kesehatan dan keluarga agar terapi psikoreligius dzikir dapat digunakan secara konsisten sebagai implementasi keperawatan mandiri untuk mengontrol dan mengatasi munculnya halusinasi.

Kata Kunci : *Skizofrenia, Terapi Psikoreligius Dzikir, Gangguan Persepsi Halusinasi Pendengaran*

ABSTRACT

Background: Auditory hallucinations are hearing voices or complete conversations between two or more people in which the patient is told to do something that is sometimes dangerous. Auditory hallucinations of hearing voices commanding and calling them to activity in the form of two or more voices commenting on a person's behavior or thoughts. **Objective:** To find out the application of psychoreligious dzikir therapy in schizophrenic patients with auditory hallucination sensory perception disorders at the Bagus Mandiri Insani Foundation, Palembang City. **Methods:** Research is descriptive analytic in the form of a case study with a nursing process approach to explore the application of psychoreligious dzikir therapy to patients with auditory hallucinations. The research subjects were 2 auditory hallucination patients. This research was conducted at the Bagus Mandiri Insani Foundation, Palembang City in April 2023. Data analysis by comparing the theory and the data found. **Results:** Study showed that there was a difference between patient 1. The results obtained before psycho-religious dzikir therapy were carried out with a value of 0 (poor), after psycho-religious dzikir therapy was carried out, a value of 6 (good). Patient 2 before the therapy was given a score of 0 (poor), after the psychoreligious dzikir therapy was given a score of 5 (good). **Suggestion:** For healthcare professionals and families, it is recommended that psychoreligious therapy through dhikr (remembrance of God) be consistently utilized as a form of self-care nursing to control and manage the emergence of hallucinations.

Keywords: *Schizophrenia, Psychoreligious Dzikir Therapy, Auditory Hallucination Sensory Perception Disorder*

PENDAHULUAN

Skizofrenia adalah gangguan utama pada proses pikir dan disharmoni antara proses pikir, afek atau emosi. Penyebab dari skizofrenia ini biasanya karena adanya faktor biologis, genetic dan psikososial. Pasien yang mengalami skizofrenia akan mengalami tanda dan gejala seperti waham, bicara tidak teratur dan kekacauan yang menyeluruh. Namun, skizofrenia mempunyai gejala utama penurunan persepsi sensori yaitu halusinasi (Madepan, Sari, & Damayanti, 2011).

Menurut WHO (*World Health Organization*), tahun 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 halusinasi (Widadyasih, 2019).

Menurut Riskesdas 2018 menunjukkan prevalensi skizofrenia di Indonesia terdapat di Bali dan Yogyakarta dengan masing-masing 11,1 dan 10,4 per 1000 rumah tangga yang mempunyai anggota rumah tangga mengidap skizofrenia.

Berdasarkan data di Provinsi Sumatera Selatan Tahun 2021 kesehatan terdapat 12.199 jiwa (71,23) ODGJ berat yang mendapatkan pelayanan. Gangguan Jiwa di Puskesmas dan

Rumah Sakit Kota Palembang tahun 2019 terdapat sebanyak 8.427 orang laki-laki dan 4.639 perempuan. Berdasarkan data wawancara yang didapat dari pihak Yayasan Bagus Mandiri Insani Kota Palembang pasien dengan halusinasi tahun 2020 terdapat 80 pasien, pada tahun 2021 terdapat 102 pasien, dan pada tahun 2022 terdapat 146 pasien.

Pasien dengan halusinasi pendengaran mendengar suara-suara yang memerintahkan dan memanggil mereka untuk melakukan aktivitas berupa dua atau lebih suara yang mengomentari perilaku atau pikiran seseorang. Ketidakmampuan seseorang dalam menghadapi stresor dan kurangnya kemampuan pengendalian diri, seseorang mudah mengalami halusinasi. Halusinasi pendengaran dapat diatasi dengan farmakologi (obat) atau dengan non farmakologi. Terapi non farmakologi salah satunya adalah terapi psikoreligius dzikir (Akbar & Rahayu, 2021).

Pasien dengan halusinasi pendengaran mendengar suara-suara yang memerintahkan dan memanggil mereka untuk melakukan aktivitas berupa dua atau lebih suara yang mengomentari perilaku atau pikiran seseorang. Ketidakmampuan seseorang dalam menghadapi stresor dan kurangnya kemampuan pengendalian diri, seseorang

mudah mengalami halusinasi. Halusinasi pendengaran dapat diatasi dengan farmakologi (obat) atau dengan non farmakologi. Terapi non farmakologi salah satunya adalah terapi psikoreligius dzikir (Akbar & Rahayu, 2021).

Terapi psikoreligius dzikir adalah terapi yang menggunakan media dzikir pada proses penerapannya. Penerapan psikoreligius dzikir pada pasien halusinasi bertujuan untuk mengontrol halusinasi, karena aspek ini ditunjukkan untuk memaksimalkan manfaat dari pengalaman, pengobatan dan perasaan damai bagi pasien, sehingga perlu disediakan sarana ibadah seperti bacaan dzikir, kitab suci dan sebagainya.

Berdasarkan hasil penelitian Akbar, Desi Ariyana Rahayu (2021). Penerapan terapi psikoreligius: dzikir pada pasien halusinasi dengan cara membaca bacaan dzikir dengan khusyu' dan tenang selama 10-20 menit setiap hari dari hari pertama sampai hari ketiga menunjukkan bahwa terapi psikoreligius: dzikir dapat membantu mengontrol halusinasi. Pasien mengatakan hatinya menjadi lebih tenang setelah membaca bacaan dzikir yang diajarkan dan tidur pasien bisa lebih nyenyak setelah membaca bacaan dzikir.

Sedangkan berdasarkan penelitian Mega Putri, (2021), hasil penelitiannya menunjukkan bahwa setelah dilakukan penerapan psikoreligius dzikir terjadi

penurunan tanda gejala halusinasi pendengaran.

Begitu juga penelitian Indah Permata Sari (2022) hasil penelitian sebelum diberikan terapi psikoreligius dzikir tanda dan gejala halusinasi pada kedua pasien masuk kategori berat yaitu subyek 1 71% dan subyek 2 71%. Kemampuan kedua pasien masuk kategori rendah yaitu Subyek 1 30% dan subyek 2 30%. Sesudah diberikan Terapi Psikoreligius Dzikir kedua pasien masuk kategori ringan dengan tanda dan gejala halusinasi Subyek 10 % dan subyek 2 0%. Sedangkan Kemampuan kedua pasien masuk kategori tinggi yaitu Subyek 1 90% dan Subyek 2 90%.

METODE PENELITIAN

Desain studi kasus ini adalah deskriptif dalam bentuk studi kasus untuk mengeksplorasi Asuhan Keperawatan pada pasien skizofrenia dengan gangguan persepsi sensori halusinasi pendengaran di Yayasan Bagus Mandiri Insani Kota Palembang Tahun 2023. Pendekatan yang digunakan adalah pendekatan asuhan keperawatan yang meliputi pengkajian, diagnosa keperawatan, perencanaan, dan evaluasi.

Penelitian studi kasus ini dilaksanakan di Yayasan Bagus Mandiri Insani Kota Palembang. Waktu pengambilan data dan pelaksanaan

kegiatan dilapangan dari tanggal 12-14 April 2023. Tahap pelaksanaan studi kasus ini dilakukan dengan tahapan yang sistematis yaitu:

1. Melakukan penyusunan proposal mengenai kasus yang akan dicapai
2. Proposal disetujui oleh pembimbing
3. Meminta izin pengumpulan data dan pelaksanaan penelitian di Yayasan Bagus Mandiri Insani Kota Palembang
4. Rawat inap melalui surat izin penelitian dari Yayasan Bagus Mandiri Insani Kota Palembang
5. Mencari responden sebanyak dua orang yang sesuai pada subjek penelitian studi Kasus
6. Memberikan informasi singkat mengenai tujuan dan manfaat dari penelitian Studi kasus terhadap responden dalam keikutsertaan dan partipasi responden didalam penelitian Studi kasus.
7. Memberikan lembar persetujuan (*informed Consent*) kepada responden yang setuju untuk ditanda tangani serta meminta keluarga untuk turut serta berpatipasi dalam penelitian studi kasus.
8. Melakukan pengkajian keperawatan, menegakkan Diagnosa keperawatan yang muncul, menentukan intervensi keperawatan yang akan dilakukan sesuai dengan masalah keperawatan pasien, melakukan implementasi

keperawatn yang sesuai dengan intervensi, mengevaluasi tindakan keperawatan terhadap pasien dengan masalah kasus gangguan persepsi sensori halusinasi pendengaran.

Teknik pengumpulan data dilakukan tahap awal dalam proses keperawatan dan informasi yang terkumpul, dengan cara menentukan diagnosa keperawatan, merencanakan asuhan keperawatan, dan melakukan tindakan keperawatan untuk mengatasi masalah- masalah pasien.

Sumber data yang didapatkan yaitu melalui data primer yang berarti data yang diperoleh langsung dari klien melalui pertemuan atau percakapan terdiri dari wawancara, observasi, pemeriksaan fisik, implementasi tindakan. Sedangkan data sekunder adalah data yang didapat oleh suatu lembaga atau instansi. Data yang diperoleh berdasarkan arsip dan catatan tertulis dari profil dan laporan yayasan, buku dan internet yang terdiri dari dokumentasi dan kepustakaan.

HASIL PENELITIAN

Kasus 1

Penelitian ini dimulai dari proses pengkajian pada pasien I, 34 tahun dilakukan pada tanggal 07 April 2023. Bertempat tinggal di Kertapati Kota Palembang. Pasien beragama Islam. Pasien mengatakan mengatakan dibawa

adiknya ke Yayasan Bagus Mandiri Insani untuk berobat, karena pasien sering melamun, dan berbicara sendiri, pasien mengatakan sering mendengar suara bisikan, suara terdengar meminta tolong, suara yang mengejek yang mengatakan pasien gila suara tersebut terdengar seperti suara laki-laki, suara terdengar ketika pasien mau tidur. pasien pernah dirawat di Rumah Sakit Ernaldi Bahar, dilakukan pengobatan sebelumnya kurang berhasil dan tidak mempunyai anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa, bagi pasien pengalaman masa lalu yang tidak menyenangkan ialah bertengkar dengan suaminya. Dilihat dari konsep diri pasien memiliki masalah keperawatan yakni harga diri rendah dan kegiatan selalu melaksanakan kegiatan ibadah. Dilihat dari persepsi pasien dengan masalah keperawatan gangguan persepsi sensori halusinasi pendengaran.. Pasien memiliki masalah ekonomi.

Diagnosa medis pasien adalah skizofrenia paranoid dengan masalah gangguan persepsi sensori halusinasi pendengaran. Terapi yang diberikan pada kasus ini ialah dengan cara menerapkan terapi psikoreligius: dzikir untuk meningkatkan kemampuan mengontrol halusinasi sehingga gangguan persepsi sensori halusinasi pendengaran pasien tersebut dapat teratasi selama 3 hari dimana pada hari pertama penilaian

kemampuan mengontrol halusinasi pendengaran pasien 1 dengan hasil skor 3 (kurang baik), lalu pada hari kedua penilaian kemampuan mengontrol halusinasi pendengaran pasien 1 didapatkan nilai 5, dan pada hari ketiga penilaian kemampuan mengontrol halusinasi pendengaran dengan nilai 6 (baik).

Kasus 2

Penelitian ini dimulai dari proses pengkajian pada pasien 2, 34 tahun dilakukan pada tanggal 07 April 2023. berumur 30 tahun, jenis kelamin perempuan, asal Desa Sugihan, status pasien Menikah, penanggung jawab Tn.M, pasien dirawat pada tanggal 18 Desember 2022. Pasien mengatakan pada tanggal 1 Desember 2023 dirawat di Rumah Sakit Ernaldi Bahar karena sering berbicara sendiri, tertawa sendiri, gelisah, marah-marah dan sering mendengar suara bisikan kakak laki-lakinya yang mengajak dia untuk melihat ibunya. Pada tanggal 18 Desember 2022 pasien dijemput suaminya tetapi menolak dengan alasan tidak mau dijemput oleh suami lalu pihak Rumah Sakit Ernaldi Bahar menganjurkan pasien untuk dibawa ke Yayasan Bagus Mandiri Insani. pernah masuk Rumah Sakit Ernaldi Bahar 2X dan bagi pasien pengalaman masa lalu yang tidak

menyenangkan ialah diasingkan dan dicemooh oleh iparnya.

Dilihat dari konsep diri pasien pernah di asingkan dan dicemooh oleh iparnya sehingga masalah keperawatan yang muncul harga diri rendah. Dilihat dari persepsi pasien memiliki masalah keperawatan gangguan persepsi sensori halusinasi pendengaran dan resiko perilaku kekerasan. Memiliki masalah ekonomi dan pelayanan kesehatan karena jarak antara rumah dan pelayanan kesehatan yang jauh.

Diagnosa medis pasien adalah skizofrenia paranoid dengan masalah gangguan persepsi sensori halusinasi pendengaran. Terapi yang diberikan pada

kasus ini ialah dengan cara menerapkan terapi psikoreligius : dzikir untuk meningkatkan kemampuan mengontrol halusinasi sehingga gangguan persepsi sensori halusinasi pendengaran pasien tersebut dapat teratasi selama 3 hari dimana pada hari pertama penilaian kemampuan mengontrol halusinasi pendengaran pasien 2 dengan hasil skor 3 (kurang baik), lalu pada hari kedua penilaian kemampuan mengontrol halusinasi pendengaran pasien 2 didapatkan nilai 4, dan pada hari ketiga penilaian kemampuan mengontrol halusinasi pendengaran dengan nilai 5 (baik).

Tabel 1.

Observasi Sebelum dilakukan Penerapan Terapi Psikoreligius: Dzikir pada Pasien 1 dan 2

No.	Pertanyaan	Pasien 1			Pasien 2		
		Hari 1	Hari 2	Hari 3	Hari 1	Hari 2	Hari 3
1.	Mampu menurunkan frekuensi halusinasi setelah berdzikir	0	0	1	0	0	1
2.	Menjelaskan manfaat berdzikir terhadap halusinasi	0	1	1	0	0	0
3.	Mampu berdzikir saat muncul halusinasi	0	0	1	0	0	1
4.	Mampu melafalkan bacaan dzikir	0	0	1	0	1	0
5.	Merasa nyaman saat berdzikir setelah muncul halusinasi	0	1	1	0	1	1
6.	Mampu menyampaikan perasaannya setelah berdzikir	0	1	1	0	1	1
	Hasil	0	3	6	0	3	4

Berdasarkan hasil observasi sebelum dilakukan penerapan didapatkan hasil hari pertama pasien 1 dan 2 belum memahami

kemampuan dalam penerapan terapi dzikir, dan terjadi perubahan peningkatan pada hari ke dua dan ketiga

Tabel 2

Observasi Setelah dilakukan Penerapan Terapi Psikoreligius: Dzikir pada Pasien 1 dan 2

No.	Pertanyaan	Pasien 1			Pasien 2		
		Hari 1	Hari 2	Hari 3	Hari 1	Hari 2	Hari 3
1.	Mampu menurunkan frekuensi halusinasi setelah berdzikir	0	0	1	0	0	1
2.	Menjelaskan manfaat berdzikir terhadap halusinasi	1	1	1	0	0	0
3.	Mampu berdzikir saat muncul halusinasi	0	1	1	0	1	1
4.	Mampu melafalkan bacaan dzikir	0	1	1	1	1	1
5.	Merasa nyaman saat berdzikir setelah muncul halusinasi	1	1	1	1	1	1
6.	Mampu menyampaikan perasaannya setelah berdzikir	1	1	1	1	1	1
	Hasil	3	5	6	3	4	5

Keterangan :

1. Nilai 0 (Tidak)
2. Nilai 1 (Ya)

Berdasarkan tabel 2 pasien 1 dan 2 memiliki hasil kemajuan signifikan dalam mencapai kemampuan implementasi keperawatan. Terjadi perubahan dari hari 1 sampai hari ke tiga. Dikatakan baik apabila hasil lebih dari 3 dan kurang baik jika

hasil kurang dari 3 dari 6 pertanyaan dalam kuesioner antara lain: mampu menurunkan frekuensi halusinasi setelah berdzikir, menjelaskan manfaat berdzikir terhadap halusinasi, mampu berdzikir saat muncul halusinasi, merasa nyaman saat berdzikir setelah muncul halusinasi, mampu melafalkan bacaan dzikir, dan mampu menyampaikan perasaannya setelah berdzikir.

Tabel 3.

Pemberian Terapi Dzikir

Standar Operasional Prosedur Melakukan Dzikir	
Manfaat	1. Meningkatkan kemampuan mengontrol halusinasi pada pasien halusinasi pendengaran 2. Membersihkan pikiran secara psikologis, menimbulkan ketenangan batin dan keteduhan jiwa sehingga terhindar dari stress, rasa cemas, takut dan gelisah.
Saran	Penerapan terapi dzikir
Kebijakan	Pasien Skizofrenia dengan Halusinasi Pendengaran
Petugas	Perawat
Alat dan bahan	Alat : 1.Sarung (bagi pasien laki-laki)

	2. Mukenah (bagi pasien perempuan)
	3. Sajadah
	4. Tasbih
	5. Berpakaian yang sopan dan menutup aurat
Waktu	3 hari
	20 menit
Teknik	1. Tindakan sistematis dan berurutan
	2. Tanggap terhadap reaksi pasien
Prosedur pelaksanaan	<p>Persiapan Alat</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Sarung (bagi pasien laki-laki) 2. Mukenah (bagi pasien perempuan) 3. Sajadah 4. Tasbih 5. Berpakaian yang sopan dan menutup Aurat <p>Tahap Pra Interaksi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menyiapkan alat 2. Menempatkan alat didekat pasien <p>Tahap Orientasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberikan salam dan menyapa nama pasien 2. Melakukan kontrak waktu 3. Menjelaskan tujuan, manfaat dan cara penerapan terapi psikoreligius 4. Menanyakan persetujuan dan kesiapan pasien <p>Tahap Kerja</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien diberikan kesempatan untuk berwudhu 2. Kemudian menyiapkan peralatan ibadah seperti sarung (laki-laki), mukenah (perempuan), sajadah, dan tasbih 3. Pasien duduk dengan nyaman, tenang, khusyu, berpakaian bersih dan rapi, (jika pasien laki-laki menggunakan sarung, jika pasien perempuan menggunakan mukenah) 4. Awali membaca Basmallah (<i>Bismillahirrahmanirrahim</i>) 5. Istigfar (<i>Astaghfirullahal'adzim</i>) sebanyak 3 kali 6. Dilanjutkan dengan tasbih (Subhanallah) sebanyak 33 kali 7. Tahmid (<i>Alhamdulillah</i>) sebanyak 33 kali 8. Takbir (<i>Allahuakbar</i>) sebanyak 33 kali <p>Terminasi</p> <p>Evaluasi tindakan</p>

PEMBAHASAN

Sebelum melakukan implementasi peneliti terlebih dahulu membina hubungan saling percaya (BHSP) pada kedua pasien agar mendapat kepercayaan dari pasien. Membina hubungan saling percaya penting dalam perawatan pasien dengan gangguan persepsi sensori halusinasi pendengaran agar terjalin rasa percaya dan aman diantara perawat dan pasien. Setelah terjalin rasa percaya dan aman pasien akan terbuka untuk menceritakan perasaan dan masalah yang dihadapi.

Efektivitas dari hasil tindakan dan pencapaian hasil yang teridentifikasi terus dievaluasi sebagai penilaian status pasien. Evaluasi harus terjadi pada setiap langkah dalam proses keperawatan, serta rencana yang telah dilaksanakan. Peneliti melaksanakan implementasi berdasarkan implementasi berdasarkan kriteria yang telah ditetapkan. Dalam melaksanakan evaluasi, peneliti mengalami hambatan karena ada masalah yang belum teratasi. Hasil evaluasi dari diagnosa keperawatan gangguan persepsi sensori halusinasi pendengaran yang sudah dilakukan selama 3 hari didapatkan hasil pasien berpartisipasi dalam penerapan terapi psikoreligius dzikir.

Evaluasi adalah tahap dimana membandingkan hasil tindakan yang dilakukan dengan kriteria hasil yang sudah ditetapkan dalam perencanaan serta

menilai apakah masalah sudah teratasi seluruhnya, hanya sebagian atau belum teratasi (Debora, 2011).

Penelitian Gasril Pratiwi, dkk (2020) dimana hasil penelitiannya menunjukkan bahwa terdapat pengaruh terapi psikoreligius: dzikir dalam mengontrol halusinasi pada pasien skizofrenia ($p\ value = 0,000$), hasil penelitian dapat dijadikan terapi tambahan dalam mengontrol halusinasi pada pasien dengan halusinasi pendengaran.

Sedangkan penelitian yang dilakukan oleh Akbar & Desi Ariyana Rahayu (2021) mengatakan bahwa penerapan terapi psikoreligius dzikir untuk mengontrol halusinasi pada pasien halusinasi pendengaran dengan frekuensi responden sebelum dan sesudah dilakukan terapi psikoreligius dzikir pada responden pada tingkat halusinasi dapat mengontrol halusinasi pendengaran pada kedua pasien didapatkan hasil 6 (baik).

Sedangkan penelitian Halisa Karadjo & Agusrianto (2022) didapatkan hasil penelitian responden dapat mengontrol halusinasi dengan cara menghardik halusinasi, bercakap-cakap dengan orang lain, melakukan aktivitas terjadwal khususnya terapi psikoreligius dan melatih pasien minum obat dengan

benar secara mandiri, ketika dilakukan evaluasi pasien mengatakan dapat mengontrol halusinasi secara mandiri.

Berdasarkan asumsi bahwa setelah dilakukan tindakan keperawatan telah didapatkan hasil perubahan yang signifikan pada kedua pasien karena terapi psikoreligius dzikir dapat meningkatkan kemampuan mengontrol halusinasi secara mandiri, membersihkan pikiran secara psikologis, menimbulkan ketenangan batin dan keteduhan jiwa sehingga terhindar dari stress, rasa cemas, takut dan gelisah.

KESIMPULAN DAN SARAN

KESIMPULAN

1. Pengkajian didapatkan data bahwa pasien 1 dan pasien 2 dengan masalah gangguan persepsi sensori halusinasi pendengaran.
2. Diagnosa keperawatan yang ditemukan pada pasien 1 dan pasien 2 dengan gangguan persepsi sensori halusinasi pendengaran.
3. Intervensi keperawatan pada studi kasus ini berfokus utama diagnosa gangguan persepsi sensori halusinasi pendengaran memiliki tujuan selama 1X20 Menit selama 3 hari diharapkan gangguan persepsi sensori halusinasi pendengaran dapat teratasi dengan kriteria hasil berdasarkan SLKI

meliputi: verbalisasi mendengar bisikan berkurang, distorsi halusinasi berkurang, perilaku halusinasi berkurang, menarik diri berkurang, melamun berkurang, curiga berkurang, respon sesuai stimulus membaik, konsentrasi membaik.

4. Implementasi keperawatan data yang didapat dari hasil implementasi keperawatan pada pasien 1 dan pasien 2 yaitu gangguan persepsi sensori halusinasi pendengaran.
5. Evaluasi keperawatan pada pasien 1 dan pasien 2 dimana pasien dapat meningkatkan kemampuan mengontrol halusinasi, membersihkan pikiran secara psikologis, menimbulkan ketenangan batin dan keteduhan jiwa sehingga terhindar dari stress, rasa cemas, takut dan gelisah. .

SARAN

Untuk pengelola, pengurus dan tenaga kesehatan di Yayasan Bagus Mandiri Insani agar dapat menerapkan terapi psikoreligius secara mandiri dan rutin dilakukan secara konsisten dan dibimbing oleh perawat dengan memasukkan ke dalam jadwal aktifitas harian pasien sehingga halusinasi pasien menjadi terkontrol.

DAFTAR PUSTAKA

- Akbar, A., & Rahayu, D. A. (2021). Terapi Psikoreligius: Dzikir Pada Pasien Halusinasi Pendengaran. *Ners Muda*, 2(2), 66.
- Dinkes. Prov Sumsel. Profil Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan (2019). Pusat data dan informasi Kesehatan : Palembang (2019)
- Gasril, P., Suryani, S., & Sasmita, H. (2020). Pengaruh Terapi Psikoreligious: Dzikir dalam Mengontrol Halusinasi Pendengaran Pada Pasien Skizofrenia yang Muslim di Rumah Sakit Jiwa Tampan Provinsi Riau. *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi*, 20(3), 821.
- Halisa & Karadjo (2022). The a pplication of psychoreligious dzikir therapy to control hallucinations in nursing care of patients with auditory hallucinations at the Madani Palu hospital. *Madago Nursing Journal*, 3(1).
- Mega Putri, I., Hasanah, U., Inayati, A., Dharma, A. K., & Metro, W. (2021). Penerapan Terapi Psikoreligius Dzikir Untuk Mengontrol Halusinasi Pada Pasien Gsp : Halusinasi Pendengaran Application Of Dzikir Psycoreligius Therapy To Control Hallucinations In Gsp Patients: Hearing Hallucinations. *Jurnal Cendikia Muda*, 1(2).
- PPNI (2018). Standar Intervensi Keperawatan Indonesia : Definisi dan Tindakan Keperawawtan, Edisi 1. Jakarta : DPP PPNI.
- PPNI (2018). Standar Luaran Keperawatan Indonesia : Definisi Dan Kriteria Hasil Keperawatan, Edisi 1. Jakarta : DPP PPNI
- PPNI (2018). Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia : Definisi dan Indikator Diagnostik, Edisi 1. Jakarta : DPP PPNI
- Sari, I. P., Dewi, N. R., Fitri, N. L., Keperawatan, A., Wacana, D., Penerapan, B., Dzikir, P., Mengontrol, U., Pada, H., Gangguan, P., & Dzikir, T. P. (2022). *Jurnal Cendikia Muda* Volume 2 , Nomor 2 , Juni 2022 ISSN : 2807-3469
- Widadyasih (2019) Aplikasi Asuhan Keperawatan Jiwa Pada Ny. T Dengan Masalah Halusinasi
- World Health Organization*. (2019) *Skizofrenia:Lliterature review*. Jurnal Keperawatan Jiwa
- Yayasan Bagus Mandiri Insani. (2023) Data Yayasan Bagus Mandiri Insani Kota Palembang.