



Implementasi Terapi Psikoreligius Dzikir Terhadap Kemampuan Pasien Dalam Mengontrol Halusinasi Pendengaran

Alda Nurani Asmara¹, Suhandi¹, Andan Firmansyah¹

¹STIKes Muhammadiyah Ciamis, Ciamis, Indonesia

Korespondensi: Alda Nurani Asmara

Email: aldanurani50@gmail.com

Alamat : Dusun Landeuh 04/05, Desa Sadananya, Kecamatan Sadananya, Kabupaten Ciamis, 46256, Jawa Barat, No Hp: 085559236741

ABSTRAK

Tujuan: Tujuan studi kasus ini mampu memberikan asuhan keperawatan pada Tn. D dengan menggunakan terapi dzikir psikoreligius untuk mengontrol halusinasi pendengaran pada pasien gangguan jiwa

Metode: metode dengan pendekatan proses asuhan keperawatan dengan desain deskriptif kualitatif yang meliputi asesmen, perumusan diagnosis, intervensi, implementasi, dan evaluasi. yang dilakukan selama 3 hari di Ruang Tanjung BLUD RSUD Kota Banjar. Penegakan diagnosa keperawatan mengacu pada SDKI, SIKI, SLKI dan evaluasi keperawatan didokumentasikan dengan metode SOAPIER. Peneliti melakukan tindakan intervensi terapi psikoreligius dzikir dengan populasi pasien halusinasi pendengaran yang memenuhi kriteria inklusi untuk penelitian adalah mereka yang telah. Penelitian ini menggunakan 1 pasien yang mengalami halusinasi pendengaran sebagai teknik pengambilan *accidental sampling*. Metode analisis menggunakan triangulasi dan transkrip wawancara.

Hasil: Hasil studi kasus ini setelah diberikan intervensi terapi psikoreligius dzikir selama 3 hari dengan durasi 10-20 menit dalam sehari, setelah diberikan intervensi dilakukan masalah keperawatan gangguan persepsi sensori: halusinasi pendengaran terhadap pasien teratasi ditandai dengan pasien sudah bisa mengendalikan halusinasi dengan cara berdzikir, frekuensi yang terjadi setelah melakukan dzikir, halusinasi berkurang dan pasien tampak rileks.

Kesimpulan: Setelah melakukan asuhan keperawatan di BLUD RSUD Kota Banjar pada Tn. D di ruang Tanjung dengan diagnosa medis skizofrenia paranoid pada tanggal 29 Mei sampai 31 Mei 2023, maka penulis mengambil kesimpulan bahwa adanya pengaruh setelah diberikan intervensi terapi psikoreligius dzikir terbukti bermanfaat untuk mengontrol halusinasi pendengaran, manfaat terapi akan lebih maksimal apabila dilakukan secara berkala dan bertahap. Sehingga perawat dapat melakukan intervensi non farmakologi tersebut untuk mengontrol halusinasi pendengaran pada pasien gangguan jiwa.

Kata Kunci: halusinasi, skizofrenia, terapi psikoreligius dzikir

Pendahuluan

Skizofrenia adalah kondisi psikotik jangka panjang yang didefinisikan oleh kesenjangan antara pikiran, perasaan, dan tindakan pasien. Pasien dicirikan oleh adanya gejala fundamental (atau primer) tertentu, seperti masalah mental yang ditandai dengan hubungan yang kurang. Autisme, ambivalensi, dan gangguan emosi adalah tanda-tanda esensial tambahan. Delusi dan halusinasi adalah gejala sekunder (Rosyada & Pratiwi, 2022).

Pada 2019 WHO dan National Institute of Mental Health (NIMH), memprediksi akan ada peningkatan peningkatan 25% masalah kesehatan mental pada tahun 2030. Di Indonesia, terdapat sekitar 6 sampai 7 orang dengan masalah mental serius untuk setiap 1.000 orang, meningkat dari tahun 2013 yang hanya ada sekitar 1 sampai 2 orang. (Kementerian Kesehatan RI, 2018). Survey lain menyebutkan dari tahun 2007 hingga 2017, terjadi peningkatan prevalensi skizofrenia di Indonesia, dari 0,22% menjadi 0,23%. Angka ini menunjukkan bahwa gangguan jiwa berat seperti skizofrenia menjadi masalah di seluruh dunia, khususnya di Indonesia (Jatinandya & Purwito, 2020). Skizofrenia adalah salah satu dari 15 penyebab bencana global teratas, dan mereka yang menderita skizofrenia lebih cenderung melakukan bunuh diri (Rosyada & Pratiwi, 2022). Gangguan jiwa seperti skizofrenia sering mengalami halusinasi.

Halusinasi terjadi ketika tidak ada rangsangan eksternal, yang menyebabkan gangguan pada persepsi sensorik seseorang. Jenis halusinasi yang paling umum adalah halusinasi pendengaran, visual, penciuman, dan pengecap. Ketidakmampuan pasien dalam mengelola stressor dan ketidakmampuannya dalam mengontrol halusinasi inilah yang menyebabkan pasien mengalami halusinasi (Hidayat, 2022). Sementara itu, efek halusinasi dapat mengakibatkan perubahan perilaku termasuk kemarahan, pikiran untuk bunuh diri, dan ketidakmampuan untuk berkomunikasi atau membedakan objek nyata dan tidak nyata jika tidak ditangani lebih lanjut. Selain itu, dapat menyebabkan seseorang berperilaku tidak pantas atau seperti anak kecil (Andri et al., 2019).

Pasien yang mengalami halusinasi dapat memperoleh manfaat dari berbagai rencana tindakan, seperti membantu mereka mengendalikan gejalanya dengan mengawasi perilaku yang mungkin mengindikasikan halusinasi, mendiskusikan perasaan dan reaksi terhadap halusinasi, mendorong pemantauan diri terhadap situasi di mana halusinasi terjadi, dan bekerja sama untuk memberikan obat antipsikotik dan antiansietas sesuai kebutuhan.

Terapi dzikir apabila dilantunkan dengan benar dapat membantu hati rileks dan menjadi tenang. Berdasarkan temuan penelitian, diketahui bahwa pasien Tn. D yang mendapatkan terapi psikoreligius selama tiga hari dzikir memiliki kemampuan yang lebih baik untuk mengontrol halusinasi pendengaran sehingga keduanya dapat bermanfaat. Jika hasilnya lebih dari 3 dan kurang dari 3 dari 6 soal dianggap baik. kemampuan berdzikir saat halusinasi muncul, perasaan tenang saat berdzikir saat halusinasi muncul, menjelaskan manfaat dzikir untuk halusinasi, mampu membaca bacaan dzikir, dan mampu mengungkapkan perasaan setelah berdzikir. Pengobatan dzikir juga dapat digunakan pada pasien yang berhalusinasi karena bila dipraktikkan dengan penuh perhatian dan perhatian yang sempurna (khusyu'), hal itu berdampak pada kemampuan pasien untuk menghilangkan suara-suara imajiner dan meningkatkan level aktivitasnya (Hapsari & Azhari, 2020)

Dari penjelasan diatas, penulis tertarik untuk melakukan studi kasus dengan intervensi terapi dzikir psikoreligius berdasarkan penjelasan di atas dan banyaknya kasus pasien skizofrenia yang mengalami halusinasi pendengaran dalam upaya penanganan halusinasi pendengaran pada pasien gangguan jiwa.

Tujuan

Tujuan studi kasus ini untuk mempresentasikan asuhan keperawatan pada Tn. D mampu dengan halusinasi pendengaran menggunakan terapi dzikir atau psikoreligius untuk mengurangi halusinasi.

Metode

Pendekatan yang dilakukan yaitu proses asuhan keperawatan dengan desain deskriptif kualitatif yang meliputi asesmen, perumusan diagnosis, intervensi, implementasi, dan evaluasi yang dilakukan selama 3 hari di Ruang Tanjung BLUD RSUD Kota Banjar. Penegakan diagnosa keperawatan mengacu pada SDKI, SIKI, SLKI dan evaluasi keperawatan didokumentasikan dengan metode SOAPIER. Populasi studi ini yaitu satu orang pasien dengan halusinasi pendengaran yang memenuhi kriteria memiliki diagnosis halusinasi pendengaran dan bersikap kooperatif, dengan menggunakan *accidental sampling*. Peneliti ini memberikan intervensi terapi dzikir pada saat pasien mendengar suara halusinasi, pada waktu senggang, dan pada saat pasien selesai melaksanakan sholat wajib, dilakukan terapi dzikir dengan media dzikir tasbeih. Pasien diberi kesempatan untuk berwudhu sebelum memulai terapi dzikir, setelah itu menata perlengkapan ibadah meliputi sarung, sajadah, dan tasbeih untuk memulai kegiatan dzikir. Pasien belajar terapi psikoreligius: dzikir dengan membaca Istigfar (Astagfirullahal'adzim) sebanyak 33x, dilanjutkan dengan tasbeih (Subhanallah), tahmid (Alhamdulillah), dan takbir (Allahuakabar). Terapi ini dilakukan selama tiga hari dengan durasi 10 sampai 20 menit per sesi selama tiga hari berturut-turut, dan diulang setiap kali terjadi halusinasi. Pengukuran dilakukan dengan cara membandingkan sebelum dan sesudah dilakukannya intervensi. Instrumen yang digunakan berupa wawancara, catatan observasi, dan dokumentasi.

Hasil

Pasien bernama Tn. D yang belum menikah, berusia 40 tahun, seorang laki-laki, beragama islam, dan bertempat tinggal di dusun Cigadung Rt 06/Rw 03 , Kel. Karyamukti, Kec. Pataruman, Kab. Kota Banjar. Pada tanggal 28 Mei 2023 pukul 23.30 WIB pasien dibawa ke IGD RSUD Kota Banjar dan dirawat di Ruang Tanjung dengan keluhan gelisah, bicara ngaco, mondar-mandir, kesal, marah-marah dan hampir mencelakai warga sekitar. Pada saat dikaji hari Senin, 29 Mei 2023 pukul 09.00 WIB pasien mengatakan sudah mulai tenang, pasien mengatakan mendengar suara-suara yang mendesaknya untuk melakukan tindakan berbahaya, pasien mengaku berbicara sendiri, pasien tampak mengarahkan telinganya ke arah tertentu dan mudah teralihkan perhatiannya, pasien tidak mau berinteraksi dan merasa sendirian. Diagnosa yang muncul yaitu gangguan persepsi sensori (halusinasi pendengaran).

Setelah tiga kali pertemuan pasien sudah bisa mengendalikan halusinasi dengan cara berdzikir, frekuensi yang terjadi setelah melakukan dzikir, halusinasi berkurang dan pasien tampak rileks, tidak tersenyum atau tertawa sendiri, pasien tidak berbicara sendiri, pasien sudah tidak nampak mengarahkan telinga pada sumber suara, pasien sudah tidak nampak menutup telinga, sehingga pasien dapat melakukan kegiatan harian dan pasien sudah bisa berinteraksi dengan orang lain.

Pembahasan

Setelah proses asuhan keperawatan dilakukan pada Tn. D halusinasi pendengaran di ruang Tanjung BLUD RSUD Kota Banjar dari tanggal 29 Mei hingga 31 Mei 2023 selama 3 hari.

Proses yang paling pertama yaitu pengkajian yang merupakan langkah kunci identitas pasien, alasan masuk, faktor risiko, pemeriksaan fisik, psikososial, status mental, kebutuhan perencanaan pemulangan, mekanisme penanggulangan, masalah psikososial dan lingkungan, pengetahuan, dan aspek medis semuanya dikumpulkan selama proses pengemasan. (Akbar, 2021). Data-data tersebut nantinya akan diajukan untuk penegakan diagnosa keperawatan. Hasil dari pengkajian yang dilakukan kepada Tn. D pada tanggal 29 Mei 2023 pukul didapatkan hasil bahwa Tn. D, berusia 40 tahun menyatakan bahwa dia dapat mendengar suara-suara yang mengundangnya untuk berbicara dan menyuruhnya melakukan hal-hal yang berisiko, pasien merasakan itu 2-5 kali dalam sehari dan durasi halusinasinya muncul dengan waktu yang tidak lama, bisa di pagi hari dan malam hari ataupun saat pasien sendirian, respon terhadap halusinasi pasien hanya merespon dengan diam saja, klien tampak berbicara sendiri, klien tampak mengarahkan telinganya ke arah tertentu dan pandangannya mudah teralihkan, klien tidak mau berinteraksi, dan merasa ingin sendiri. Menurut penelitian (Elvira, 2020) hasil pengkajian tanda dan gejala dari Tn. D dapat dibandingkan dengan teorinya, menyebutkan gejala halusinasi pendengaran diantaranya data subjektif: mengenali suara atau suara, Ketika mendengar suara-suara yang memintanya untuk berbicara, Mendengar suara-suara yang mendesaknya untuk mengambil tindakan berisiko, mengenali suara-suara yang mengancam dirinya atau orang lain. Sedangkan data objektif: Berbicara kepada diri sendiri, menertawakan diri sendiri, menjadi marah secara tidak rasional, menutup telinga, menunjuk ke arah tertentu, dan bergumam pada diri sendiri adalah contoh dari self-talk. Berdasarkan hasil perbandingan diatas, tanda dan gejala pada Tn. D terdapat banyak kekurangan dari tanda dan gejala teoritis. Hal tersebut dikarenakan oleh perbedaan waktu saat pengkajian. Secara teoritis tentunya peneliti melakukan pengkajian sejak pasien masuk ke rumah sakit sedangkan penulis melakukan pengkajian pada saat pasien sudah mendapatkan perawatan di rumah sakit, pasien masuk ke rumah sakit pada tanggal 28 Mei 2022 sedangkan penulis mengkaji pada tanggal 29 Mei 2022. Dari data hasil pengkajian, menyebutkan bahwa klien jarang melakukan sholat 5 waktu. Kemungkinan halusinasi pendengaran yang muncul itu berasal dari hati yang kosong, oleh sebab itu diberikanlah terapi psikoreligius dengan tujuan klien bisa selalu mengingat Allah SWT, sehingga jiwa dan pikirannya akan lebih tenang.

Proses asuhan keperawatan yang kedua yaitu diagnosa keperawatan, dapat ditarik kesimpulan untuk menentukan diagnosa keperawatan pada pasien yaitu gangguan persepsi sensori: halusinasi pendengaran. Berdasarkan data hasil pengkajian ditemukan data sebagai akibat ditemukannya masalah halusinasi pendengaran yang didukung dengan data mengatakan mendengar suara yang mengajaknya untuk bercakap-cakap, klien mengatakan mendengar suara yang menyuruhnya untuk melakukan sesuatu yang berbahaya, klien tampak berbicara sendiri, klien tampak mengarahkan telinganya ke arah tertentu dan pandangannya mudah teralihkan, klien tidak mau berinteraksi, dan merasa ingin sendiri. Pada analisa data diatas dari data subjektif dan objektif pada kasus tersebut maka ditemukan diagnosa yang mungkin muncul diantaranya resiko perilaku kekerasan, gangguan persepsi sensori: halusinasi pendengaran, isolasi sosial: menarik diri (PPNI, 2016). Berdasarkan kasus diatas maka penulis memilih diagnosa gangguan persepsi sensori: halusinasi pendengaran menjadi prioritas utama dikarenakan kondisi yang paling nyata, sering muncul mendominasi data-data empirik dan memerlukan penanganan segera. Hal tersebut sesuai dengan (Mashudin, 2021) data yang ditemukannya masalah dari

halusinasi pendengaran dengan fakta objektif, termasuk reaksi emosional yang ekstrem, kemarahan, ketakutan, kurang fokus, perubahan pola komunikasi, ketidaksabaran, dan perubahan suasana hati yang tiba-tiba.

Setelah menganalisis data dari diagnosa, selanjutnya proses perencanaan keperawatan yang dibuat sesuai dengan masalah yang muncul pada pasien. Berdasarkan dengan adanya data empirik pada Tn. D maka prioritas masalah yang harus segera ditangani yaitu gangguan persepsi sensori: halusinasi pendengaran. Bahwa rencana tindakan yang dilakukan berdasarkan kondisi pasien, adapun rencana tindakan yang dilakukan selama 3 hari pertemuan dan dimana terdapat tujuan yaitu Pasien memiliki kendali atas halusinasi mereka, dapat menjalin hubungan kepercayaan dengan perawat, dan dapat mengidentifikasi halusinasi mereka, Pasien dapat mengontrol halusinasinya dengan menghardik, pasien dapat melakukan menghardik dengan cara psikoreligius: dzikir, bercakap-cakap dengan orang sekitar, dapat memanfaatkan obat dengan baik, Keluarga dapat memberikan perawatan di rumah untuk pasien dan berfungsi sebagai sumber dukungan yang kuat bagi mereka. Menurut (Mislika, 2021), mereka menggunakan dzikir untuk mengarahkan halusinasi pendengaran melalui aktivitas berbasis realitas. Para peneliti menggunakan praktik mencipta melalui dzikir untuk membelokkan halusinasi pendengaran yang dialami pasien, memungkinkan mereka melakukannya dengan cara yang memberi mereka ketenangan mental.

(Abdurkhan & Maulana, 2022) terapi religi disebut juga dengan dzikir dikarenakan dapat menenangkan dan merilekskan hati. Terapi dzikir juga dapat digunakan untuk mengobati pasien yang mengalami halusinasi karena bila dipraktikkan dengan tekun dan dengan konsentrasi yang sempurna (terutama saat terjadi halusinasi), pengobatan dzikir dapat membantu pasien menghilangkan suara-suara imajiner dan membuatnya lebih aktif. Diperkuat dengan penelitian (Sulahyuningsih, 2016) bahwa terapi agama bekerja dengan baik untuk meningkatkan kontrol atas halusinasi pendengaran. Dzikir, kegiatan pengobatan keagamaan, dapat membuat hati seseorang lebih tenang dan mengurangi gejala kejiwaan. Agama memiliki kekuatan untuk mempertahankan diri dari penyakit mental, mengurangi penderitaan, dan meningkatkan proses penyesuaian untuk mengelola suara imajiner, seperti halusinasi pendengaran.

Proses yang selanjutnya yaitu implementasi keperawatan dilakukan pada hari pertama tanggal 29 Mei 2023 peneliti melakukan implementasi pada Tn D dengan melakukan beberapa tindakan kasih sayang, seperti: menjalin rapport dengan menggunakan prinsip komunikasi terapeutik, menilai derajat kontrol halusinasi dengan mengajukan pertanyaan untuk menentukan jenis halusinasi pasien, meminta pasien menegur (membaca dzikir) halusinasi, dan meminta pasien mengungkapkan perasaannya setelah melafalkan dzikir. Pada hari kedua 30 Mei 2023 pasien menunjukkan kemampuannya membaca bacaan istighfar sebelum menerima terapi, tetapi tidak mampu mengurangi frekuensi halusinasi. Setelah mendapat terapi, ia mampu mengurangi frekuensi halusinasi setelah melakukan dzikir, yang dapat diartikan sebagai bukti bahwa penerapan terapi psikoreligius telah menghasilkan sedikit peningkatan pada kemampuan pasien untuk mengontrol halusinasi pendengaran. Pada hari ketiga tgl 31 Mei 2023 hasil terapi psikoreligius antara lain kemampuan dzikir saat halusinasi muncul, kemampuan mengurangi frekuensi halusinasi, kemampuan menjelaskan manfaat dzikir untuk halusinasi, kemampuan merasa nyaman ketika dzikir setelah halusinasi muncul, dan kemampuan berkomunikasi setelah dzikir. Berdasarkan hasil penggunaan dzikir sebagai terapi psikoreligius, pasien halusinasi harus melafalkan bacaan dzikir secara diam-diam dan serius selama 10 sampai 20 menit sambil mengucapkan kata-kata berikut: Selain menggunakan terapi umum untuk mengontrol halusinasi

pendengaran dan terapi obat yang telah diberikan dengan melafalkan *Astagfirullah, Subhanallah, Alhamdulillah, Allahuakbar, Lailahaillah*, dilakukan 33 kali setiap hari dari hari pertama hingga hari ketiga, menunjukkan bahwa terapi dzikir psikoreligius dapat membantu mengendalikan halusinasi. Pasien mengatakan membaca bacaan dzikir yang diajarkan membuat hatinya menjadi lebih tenang dan meningkatkan kemampuannya untuk tidur. Sejalan dengan penelitian (Dermawan, 2017) terapi dzikir dapat mendistraksi agar pasien dapat mengalihkan halusinasi pendengaran yang dialami sehingga pasien merasakan ketentraman jiwa. Penelitian lain juga setelah diberikan terapi psikoreligius: dzikir pada pasien halusinasi pendengaran ada pengaruh yang signifikan terhadap penurunan tanda dan gejala halusinasi (Emulyani, 2020).

Proses keperawatan terakhir yaitu evaluasi yang merupakan proses pelaporan seberapa kegiatan tersebut adalah teratasi, bagaimana hal tersebut itu menyimpang dari ketentuan, dan menentukan perbedaan antara keduanya serta apa manfaat yang telah diambil. Dan itu diterapkan untuk memantau perawatan berikut dan mengevaluasi efek tindakan keperawatan pada pasien. Berdasarkan hasil implementasi 3 hari, didapatkan bahwa terdapat kemajuan yang signifikan terhadap kemampuan pasien dalam mengontrol halusinasinya. Penelitian dilakukan dikarenakan pasien tidak bisa mengontrol halusinasi sehingga perlu diberikan terapi psikoreligius: dzikir, sampai peneliti melakukan pengkajian pasien masih mengatakan mendengar suara-suara palsu, namun setelah dilakukan terapi psikoreligius: halusinasi pasien belum terkendali pada hari pertama, pasien tampak tertawa dan berbicara sendiri. Pada hari kedua pasien mulai mengalami peningkatan kecil dalam kapasitasnya untuk mengontrol halusinasi pendengaran. Dan pada hari ketiga, pasien sudah bisa berdzikir saat mulai halusinasi, sehingga frekuensi halusinasi berkurang, pasien juga dapat menjelaskan manfaat dzikir untuk mengobati halusinasi setelah melakukan dzikir. Pasien melakukan kontak mata, mempertahankan kontak mata dengan orang lain sambil tertawa, dan dapat mengikuti tindakan sampai selesai (Widodo et al., 2022).

Hasil evaluasi di hari terakhir dengan memantau catatan perkembangan terakhir menunjukkan hasil yang lebih baik setelah dilakukan tindakan tersebut, pasien pun mengatakan sudah bisa mengendalikan halusinasi dengan cara berdzikir, frekuensi yang terjadi setelah melakukan dzikir, halusinasi berkurang dan pasien tampak rileks, sehingga pasien dapat melakukan kegiatan harian. Hasil intervensi didukung oleh hasil penelitian yang dilakukan (Gasril, 2020) bahwa pengobatan dzikir, sebuah praktik psiko-religius, dapat membantu orang dengan penyakit mental mengelola halusinasi mereka dengan lebih baik. Pada kelompok kontrol tempat penelitian dilakukan terdapat 10 responden yang tidak mengalami kelumpuhan halusinasi dibandingkan 15 responden yang lumpuh. Hasil uji sampel berpasangan menghasilkan volume p sebesar 0,000. Hal ini menunjukkan bahwa terapi psikoreligius khususnya dzikir berdampak pada penurunan halusinasi pada pasien skizofrenia. dan kemampuan mengontrol suara setelah diberikan intervensi memiliki pengaruh yang sangat signifikan. Menurut hipotesis penelitian, dzikir dapat membersihkan pikiran secara mental, memupuk ketenangan batin dan ketenangan pikiran, serta mencegah ketegangan, kekhawatiran, ketakutan, dan kegelisahan. Hal tersebut sejalan dengan penelitian (Suryani, 2013) mengatakan terapi dzikir (psikoreligius) signifikan dalam membantu mengatasi dan menghindari halusinasi berulang, selain itu juga dapat mengurangi cemas, gelisah dan susah tidur.

Kesimpulan

Setelah melakukan asuhan keperawatan di BLUD RSUD Kota Banjar pada Tn. D di ruang Tanjung dengan diagnosa medis skizofrenia paranoid pada tanggal 29 Mei sampai 31 Mei 2023,

maka penulis mengambil kesimpulan bahwa adanya pengaruh setelah diberikan intervensi terapi psikoreligius dzikir terbukti bermanfaat untuk mengontrol halusinasi pendengaran, manfaat terapi akan lebih maksimal apabila dilakukan secara berkala dan bertahap. Sehingga perawat dapat melakukan intervensi non farmakologi tersebut untuk mengontrol halusinasi pendengaran pada pasien gangguan jiwa.

Ucapan Terima Kasih

Penulis mengucapkan terima kasih kepada kepala Ruang Tanjung BLUD RSUD Kota Banjar yang telah menyediakan fasilitas untuk kelancaran pemeberian implementasi kepada pasien gangguan persepsi sensori: halusinasi pendengaran. Peneliti jua mengucapkan terima kasih kepada pasien Tn. D dan keluarga atas kesediannya untuk berpartisipasi dalam pelaksanaan studi kasus ini.

Daftar Pustaka

- Abdurkhan, R. N., & Maulana, M. A. (2022). Psikoreligius Terhadap Perubahan Persepsi Sensorik Pada Pasien Halusinasi Pendengaran Di Rsd Arjawinangun Kabupaten Cirebon. *Jurnal Education*, 10(1), 251–253.
- Akbar, et al. (2021). PENERAPAN TERAPI PSIKORELIGIUS DZIKIR PADA PASIEN HALUSINASI PENDENGARAN. *Jurnal Cendikia Muda*, 2(4), 471–478.
- 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>
- Dermawan, D. (2017). Pengaruh Terapi Psikoreligius: Dzikir Pada Pasien Halusinasi Pendengaran di RSJD dr. Arif Zainudin Surakarta. *Profesi (Profesional Islam): Media Publikasi Penelitian*, 15(1), 74.
- Elvira, H. P. (2020). Asuhan Keperawatan Jiwa Pada Tn. H Dengan Gangguan Persepsi Sensori: Halusinasi Pendengaran Di Ruang Kamar Rumah Sakit Jiwa Tampan Provinsi Riau. *Poltekkes Kemenkes Riau*.
- Emulyani, E. (2020). Pengaruh Terapi Zikir Terhadap Penurunan Tanda Dan Gejala Halusinasi Pada Pasien Halusinasi. *Health Care: Jurnal Kesehatan*, 9(1), 17–25.
- Gasril, P. (2020). Pengaruh terapi psikoreligius: dzikir dalam mengontrol halusinasi pendengaran pada pasien skizofrenia yang muslim di Rumah Sakit Jiwa Tampan Provinsi Riau. *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi*, 20(3), 821–826.
- Hapsari, D. F., & Azhari, N. K. (2020). Penerapan Terapi Menghardik Terhadap penurunan Skor Halusinasi Dengar Pada Pasien Skizofrenia Di RSJD Dr. Amino Gondohutomo Provinsi Jawa Tengah: Applications Of Therapeutic Therapy To Decrease Score Of Hearing In Schizophrenic Patients At RSJD Dr. Amino G. *JURNAL KEPERAWATAN SISTHANA*, 5(1), 29–34.
- Hidayat, et al. (2022). Art Therapy pada Gangguan Jiwa Halusinasi: Literature Review. *NURSING UPDATE: Jurnal Ilmiah Ilmu Keperawatan P-ISSN: 2085-5931 e-ISSN: 2623-2871*, 13(1), 65–68.
- Jatinandya, M. P. A., & Purwito, D. (2020). Terapi Okupasi Pada Pasien Dengan Halusinasi Di Rumah Sakit Umum Daerah Banyu- mas. *Jurnal Keperawatan*, 15(September), 295–301.
- Mashudin. (2021). *Buku Ajar Proses Keperawatan Pendekatan SDKI, SLKI, SIKI*. CV. Global Aksara Pres.

- Mislika, M. (2021). *Penerapan Asuhan Keperawatan Jiwa Pada Ny. N Dengan Halusinasi Pendengaran*.
- PPNI. (2016). Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia: Definisi dan Indikator Diagnostik. In *Edisi 1 Cetakan III (Revisi)*.
- Rosyada, A., & Pratiwi, Y. S. (2022). Penerapan Terapi Psikoreligius Zikir Pada Klien Gangguan Halusinasi Pendengaran. *Prosiding Seminar Nasional Kesehatan, 1*, 2392–2397.
<https://doi.org/10.48144/prosiding.v1i.1076>
- Sulahuningsih. (2016). *Pengalaman Perawat Dalam Mengimplementasikan Strategi Pelaksanaan (Sp) Tindakan Keperawatan Pada Pasien Halusinasi Di Rumah Sakit Jiwa Daerah Surakarta*. Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Suryani, S. (2013). Pengalaman Penderita Skizofrenia tentang Proses Terjadinya Halusinasi Suryani. *Padjajaran Nursing Journal, 1*(1), 105408.
- Widodo, D., Juairiah, Sumantrie, P., Siringoringo, S., Praghlapati, A., Purnawinandi, G., Manurung, A., Kadang, Y., Anggraini, N., Hardiyati, Widastuti, S., Sari, T., & Nasution, R. (2022). *Keperawatan Jiwa*. 16, 29.