



Penerapan Terapi Psikoreligius (Dzikir) terhadap Penurunan Gejala Halusinasi Pendengaran Ny. A di RSJ Aceh

Syarifah Masthura^{1*}. Meliza Sari^{2*}. Jubir^{3*}

Universitas Abulyatama¹²³

e-mail: masthuraazzahir_psik@abulyatama.ac.id

Abstract

This case study aims to provide nursing care with psychoreligious therapy (Dhikr) for changes in signs and symptoms of auditory hallucinations in Mrs. A in the Lotus Room of the Aceh Mental Hospital. The author provided dhikr intervention to the patient from August 12, 2025 to August 23, 2025 (for 2 weeks). The results of the case study established 3 psychiatric nursing diagnoses, namely (1) Sensory Perception Disorder: Auditory Hallucinations, (2) risk of violent behavior and (3) self-care deficit. The nursing intervention carried out was Psychoreligious Therapy (Dhikr). The results of the intervention that has been carried out can be seen in the changes from the implementation of the first to the last evaluation, which have had good developments and changes in the patient, the patient who was able to carry out dhikr therapy, the patient who was initially unable to carry out and implement the implementation has now begun to carry out the implementation to control the patient's auditory hallucinations. The conclusion of this case is that even though psychoreligious therapy (dhikr) was given, it was not able to completely improve the control of hallucinations, so it must also be monitored with pharmacological therapy (drugs) so that there is no recurrence of auditory hallucinations in the patient.

Keywords: Auditory Hallucinations, Mental Nursing Care, Psychoreligious Therapy.

Abstrak

Studi kasus ini bertujuan untuk melakukan asuhan keperawatan dengan terapi psikoreligius (Dzikir) terhadap perubahan tanda dan gejala halusinasi pendengaran pada Ny. A di ruang teratai Rumah Sakit Jiwa Aceh. Penulis memberikan intervensi dzikir kepada pasien sejak tanggal 12 Agustus 2025 sampai dengan tanggal 23 Agustus 2025 (selama 2 minggu). Hasil studi kasus menegakkan 3 diagnosa keperawatan jiwa yaitu (1) Gangguan Persepsi Sensori: Halusinasi Pendengaran, (2) risiko perilaku kekerasan dan (3) defisit perawatan diri. Intervensi keperawatan yang dilakukan ialah Terapi Psikoreligius (Dzikir). Hasil dari intervensi yang telah dilakukan dapat dilihat perubahan dari implementasi evaluasi pertama sampai dengan terakhir memiliki perkembangan dan perubahan yang baik pada pasien, pasien yang sudah mampu melakukan terapi dzikir, pasien yang awalnya tidak mampu melakukan dan menerapkan implementasi tersebut kini pasien sudah mulai melakukan implementasi tersebut untuk mengontrol halusinasi pendengaran pasien. Kesimpulan dari kasus ini adalah meskipun diberikan terapi psikoreligius (dzikir) namun belum dapat memperbaiki secara keseluruhan untuk mengontrol halusinasi, maka harus dipantau juga dengan terapi farmakologi (obat-obatan) agar tidak terjadi kekambuhan halusinasi pendengaran berulang pada pasien.

Kata Kunci: Halusinasi Pendengaran, Asuhan Keperawatan Jiwa, Terapi Psikoreligius.

PENDAHULUAN

Kesehatan jiwa merupakan seseorang merasa sehat dan bahagia, mampu menghadapi tantangan dalam hidupnya, dapat menerima orang lain sebagaimana seharusnya serta mempunyai sikap positif terhadap diri sendiri dan orang lain (Pardede, J.A, Irwan, F, 2021). Gangguan jiwa merupakan kondisi dimana seorang individu mengalami kesulitan dalam menyesuaikan diri dengan kondisi disekitar. individu mengalami perubahan pada fungsi jiwa yang bisa menimbulkan gangguan dalam berpikir (Barus, N. S., & Siregar, 2020). Gangguan jiwa dibagi dua golongan besar yaitu gangguan jiwa ringan dan berat. Salah satu bentuk penyakit gangguan jiwa yang berbahaya dan tidak dapat dikontrol yaitu skizofrenia (Fatimah, 2021).

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, A., 2022). Terdapat 300 juta orang di seluruh dunia mengalami gangguan jiwa. Prevalensi data skizofrenia yang mengalami kekambuhan diperoleh bahwa tingkat kekambuhan skizofrenia dari tahun 2019 sampai tahun 2021 mengalami peningkatan yaitu dari 28%, 43%, dan 54% (WHO, 2022).

Kasus gangguan jiwa di Indonesia mengalami peningkatan. Penderita gangguan jiwa tertinggi di Indonesia terdapat di provinsi DKI Jakarta 24,3%, Nanggroe Aceh Darusalam 18,5%, Sumatera Barat 17,7%, Sumatera Selatan 9,2%, dan Jawa Tengah 6,8%. Di Indonesia lebih 90% pasien dengan skizofrenia mengalami halusinasi. Halusinasi pendengaran paling sering terjadi ketika pasien mendengar suara -suara, halusinasi ini sudah melebur dan pasien merasa sangat ketakutan, panik dan tidak bisa membedakan antara khayalan dan kenyataan yang dialaminya (Pardede, J.A, Irwan, F, 2021).

Halusinasi merupakan keadaan individu mengalami perubahan pola dan jumlah stimulus secara internal dan eksternal disekitar dengan pengurangan, berlebihan, dan distorsi. Halusinasi juga merupakan gangguan persepsi sensori yang dapat ditandai dengan tanda gejala seperti tertawa dan tersenyum sendiri, kurangnya konsentrasi, Gerakan atau aktivitas mengikuti halusinasinya. Kurangnya berinteraksi dengan orang lain ataupun lingkungan sekitarnya, dan juga bersikap seperti mendengarkan sesuatu. Tindakan keperawatan pada pasien halusinasi ada 4 strategi pelaksanaan yaitu menghardik halusinasi, bercakap-cakap dengan orang lain, mampu membuat jadwal kegiatan harian, dan menggunakan minum obat secara teratur (Dewi, L. K., & Pratiwi, 2022)

Halusinasi pendengaran merupakan keadaan individu mengalami perubahan pola dan jumlah stimulus secara internal dan eksternal disekitar dengan pengurangan, berlebihan, dan distorsi. Halusinasi juga merupakan gangguan persepsi sensori yang dapat ditandai dengan tanda gejala seperti tertawa dan tersenyum sendiri, kurangnya konsentrasi, Gerakan atau aktivitas mengikuti halusinasinya. Kurangnya berinteraksi dengan orang lain ataupun lingkungan sekitarnya, dan juga bersikap seperti mendengarkan sesuatu (Erita Gustina, 2025). 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, A., & Rahayu, 2021).

Penatalaksanaan intervensi terapi psikoreligius yang diberikan meliputi pemberian terapi zikir, memfasilitasi salat 5 waktu, pembacaan asmaul husna, dan terapi murottal Al-Qur'an menunjukkan hasil adanya penurunan gejala halusinasi yang ditunjukkan dengan pasien mengatakan lebih tenang dan tidak melihat bayangan atau mendengar suara, aktivitas motorik agitasi menurun, pasien kooperatif, dan daya fokus meningkat. Pemberian asuhan keperawatan bersamaan dengan pemberian terapi psikoreligius yang disesuaikan dengan kebutuhan dan spiritualitas pasien dapat menurunkan gejala halusinasi yang dirasakan oleh pasien (Cahyani & Hernawaty, 2024).

Salah satu terapi alternatif yang dapat dikombinasikan dengan terapi generalis adalah terapi dzikir (Emulyani, 2020). Dzikir merupakan ibadah verbal ritual, yang tidak terikat dengan waktu, tempat atau keadaan. Berdzikir dan berdoa seharusnya tidak hanya menjadi ritual seremonial sesudah selesai sholat atau dalam berbagai acara atau upacara. 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.

Penanganan terhadap pasien dengan gangguan halusinasi dapat dilakukan melalui terapi farmakologi dan non farmakologi. Salah satu terapi non farmakologi yang umum dilakukan adalah dengan Strategi Pelaksanaan (SP). Selama berada di Rumah Sakit Jiwa perawat menerapkan SP halusinasi untuk membantu menurunkan dampak halusinasi pasien, SP terdiri dari SP I untuk mengontrol halusinasi dengan menghardik, SP II untuk mengajar pasien cara

minum obat secara teratur, SP III dengan pasien bercakap-cakap dengan orang lain, dan SP IV melalui aktivitas terjadwal (Maulana, I., Hernawaty, T, 2021).

Sebelum dilakukan terapi psikoreligius Dzikir, di Rumah Sakit Jiwa Aceh sudah pernah dilakukan terapi Mozart kepada pasien halusinasi, yang dilakukan oleh (Syarifah, 2023) dari hasil kesimpulan penelitian yang dilakukan adanya pengaruh sebelum diberikan penerapan terapi music klasik mozart dalam mengontrol halusinasi di Rumah Sakit Jiwa Pemerintah Aceh. Kemudian berdasarkan laporan Rumah Sakit Jiwa Pemerintah Aceh Tahun 2021 di ruang rawat inap Rumah Sakit Jiwa Aceh, halusinasi merupakan diagnosa keperawatan terbanyak dan rata-rata lebih dari 60% pasien rawat inap di diagnosa keperawatannya adalah halusinasi. Dari data 5 ruangan rawat inap Rumah Sakit Jiwa Aceh didapatkan jumlah pasien halusinasi pada bulan Januari-Desember 2021 sebanyak 116.466 pasien.

Berdasarkan data yang didapatkan dari Rumah Sakit Jiwa Aceh pada bulan Agustus 2025, untuk jumlah pasien halusinasi pendengaran 108 pasien yang ada di ruang teratai data ini berasal dari data secara tertulis pada pembukuan ruangan.

METODE PENELITIAN

Metode yang digunakan pada asuhan keperawatan adalah studi kasus dengan memberikan asuhan keperawatan jiwa, dimulai dengan melakukan pengkajian keperawatan, menegakkan diagnosa keperawatan, memberikan intervensi keperawatan, melakukan implementasi keperawatan hingga evaluasi keperawatan, asuhan keperawatan dilakukan mulai dari tanggal 12-Agustus 2025 sampai dengan tanggal 22 Agustus 2025 (selama 2 minggu). Dengan menegakkan 3 diganosa keperawatan yaitu gangguan persepsi sensori: halusinasi pendengaran, risiko perilaku kekerasan dan defisit perawatan diri. Studi kasus ini dilakukan pada 1 responden di Ruang Teratai Rumah Sakit Jiwa Aceh dengan memberikan intervensi keperawatan terapi psikoreligius Dzikir.

PEMBAHASAN

Dari hasil pengkajian yang didapat, penulis mendapatkan kasus halusinasi pendengaran di ruang teratai pada tanggal 12 Agustus 2025, didapatkan data identitas pasien, nama Ny.A, usia 45 tahun, jenis kelamin perempuan, pasien dirawat di rumah sakit jiwa kurang lebih selama 5 tahun. Pasien masuk kerumah sakit jiwa karena mengamuk dan memukul anak dari suaminya dirumah, pasien mengatakan menikah sama-sama posisi janda dan duda, pasien mengatakan merasa kesal dengan anak tirinya dan pasien seperti mendengar suara bisikan yang menyuruh untuk memukul anak tirinya. Hal ini sejalan dengan penelitian (Weda Suri Herlina, 2024) Pasien yang mengalami halusinasi dengar ditandai dengan mendengarkan suara atau kebisingan yang kurang jelas ataupun yang jelas, di mana terkadang suarasuara tersebut seperti

mengajak berbicara pasien dan kadang memerintah pasien untuk melakukan sesuatu. Cara menangani pasien dengan halusinasi salah satunya adalah menggunakan perawatan di rumah sakit dengan strategi pelaksanaan secara rutin.

Faktor predisposisi yang pasien alami adalah pasien pernah mengalami gangguan jiwa dimasalalu pengobatan yang dilakukan sebelumnya kurang berhasil, pasien mengatakan pernah berobat di rumah sakit medan oleh abangnya, Faktor biokimia mempunyai pengaruh terhadap terjadinya gangguan jiwa. Dengan adanya stress yang berlebihan yang dialami seseorang maka tubuh akan menghasilkan suatu zat yang bersifat halusinogen neurokimia seperti *buffonen* dan *dimetytranferase*. (Yosep, I., & Sutini, 2020)

Pasien memiliki trauma aniaya fisik dengan memukul anak dan suami pasien ketika di rumah, tidak ada anggota keluarga pasien yang memiliki gangguan jiwa, kemudian pasien juga mengatakan memiliki pengalaman masa lalu yang menurut pasien sangat tidak menyenangkan yaitu pasien menyatakan tidak senang dengan anak tirinya dan pasien merasa kesal sehingga muncul bisikan untuk memukul dan menjabak anak tirinya tersebut. (Akbar, 2021) Halusinasi pendengaran terjadi ketika seseorang mendengar suara-suara tidak nyata yang memerintahnya untuk melakukan sesuatu, mengomentari perilaku dan pikiran, atau bahkan memberikan instruksi untuk bunuh diri atau membahayakan orang lain. Dari pemeriksaan tanda-tanda vital, tekanan darah 120/80 mmHg, nadi 89 kali/menit, pernafasan 21 kali/menit. Kemudian dari genogram pasien yang didapatkan, pasien mengatakan anak kelima dari lima bersaudara, serta suami pasien juga anak kelima, pasien dan suaminya saai ini menikah dengan membawa anak, pasien membawa 2 anak perempuan dan begitu juga dengan suaminya membawa 2 anak perempuan.

Konsep diri pada pasien, untuk citra tubuh mata dan tangan karna dengan tangan bisa bekerja membantu membereskan rumah, untuk identitas pasien masih mengingat latar belakang keluarganya, peran pasien sebagai itri dan ibu, ideal diri pasien mengatakan ingin kembali ke rumah dan sembuh, kemudian pasien ingin mempunyai keluarga yang tentram dan tidak rebut.

Berdasarkan pengamatan pasien mengatakan orang yang berarti baginya adalah keluarga, peran pasien dalam kegiatan kelompok/masyarakat adalah berperan sebagai masyarakat biasa dilingkungannya, hambatan dalam berhubungan dengan orang lain bagi pasien baik namun tidak dengan semuanya berinteraksi. (Ngapiyem et al., 2018) Keluarga merupakan faktor vital dalam penanganan klien gangguan jiwa di rumah. Hal ini mengingat keluarga adalah sistem pendukung terdekat dan orang yang sama-sama dengan klien selama 24 jam. Keluarga sangat menentukan apakah klien akan kambuh atau tetap sehat. Keluarga yang mendukung klien secara konsisten

akan membuat klien mampu meningkatkan kemampuan mengontrol halusinasi pendengaran. Namun demikian, jika keluarga tidak mampu merawat klien maka klien tidak mampu mengontrol halusinasi pendengarannya bahkan untuk memulihkannya kembali akan sulit.

Persepsi halusinasi pendengaran, pasien mengatakan mendengar suara bisikan untuk memukul anak dan suaminya, karna mendengar bisikan ini pasien merasa kesal dan ingin marah, bisikan didengar pasien tidak menentu dalam sehari, jika pasien mendengarkan bisikan pasien hanya bisa berdiam diri sambil menahan untuk tidak melakukan apa yang dibisikan, akan tetapi suara-suara yang terkadang muncul saat sedang melamun dan duduk sendirian. Suara tersebut muncul sekitar 5-10 menit dan biasanya mendengar suara-suara tersebut di pagi dan sore hari sebanyak 4-5 kali dan terkadang pasien marah-marah karena mendengar suara bisikan tersebut (Kemenkes, 2022). Halusinasi pendengaran adalah jenis halusinasi yang paling umum terjadi pada pasien gangguan jiwa yang dimana pasien mendengar susra-sura yang tidak di dengar orang lain. Dan suara yang di dengar bisa seolah sedang bercerita dengannya ataupun memberitahukan untuk melakukan hal-hal yang dapat membahayakan pasien.

Pasien mendapatkan terapi obat: Deazepam 2 mg 1x1 (Untuk penanganan gangguan kecemasan, pereda gejala kecemasan jangka pendek, obat ini berwarna merah jambu) dan aripriprazole 10 mg 1x1 (untuk antipsikotik meredakan gejala gangguan mental berat yang disebut skizofrenia, obat ini berwarna putih). Menurut (Priyatni, 2019) Diazepam adalah obat esensial golongan benzodiazepin yang penggunaannya diawasi secara nasional dan global, oleh karena itu ketersediaan untuk pelayanan kesehatan harus dapat terpenuhi dan menurut (Fendiana, Purwidyaningrum, & Untari, 2022) penggunaan obat terutama obat golongan psikotropika yang salah dapat berpotensi berbahaya dan menghasilkan hasil yang sangat serius dan fatal pada pasien, terutama efek yang dapat menyebabkan halusinasi serta perubahan perasaan secara drastis hingga kecanduan yang dapat mengarah ke kematian jika sudah pada kasus berat. Salah satu golongan psikotropika yang paling sering diresepkan adalah golongan benzodiazepine. Benzodiazepine merupakan jenis obat yang memiliki efek sedatif atau menenangkan.

Dari pengkajian yang penulis dapatkan didapatkan hasil bahwa pasien memiliki diagnosa keperawatan jiwa prioritas yang ditegakkan dari hasil pengkajian adalah Gangguan Persepsi Sensori: Halusinasi Pendengaran. Halusinasi Pendengaran. (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2019). Untuk intervensi yang dapat dilakukan pada Gangguan Persepsi Sensori: Halusinasi Pendengaran. Halusinasi Pendengaran, dengan melakukan 4 SP yaitu SP I (menghardik halusinasi), SP 2 (minum obat), SP 3 (Bercakap-cakap), SP 4 (melakukan aktivitas) (Tim Pokja SIKI DPP, 2019) dan melakukan terapi dzikir untuk

membantu mengontrol halusinasi pasien, hal ini sejalan dengan penelitian dari (Amalia, Pratiwi, & Rahmawati, 2022) Hasil penelitian menunjukkan seluruh intervensi berhasil dilakukan dan masalah keperawatan teratasi ditunjukkan dengan pasien mampu mengontrol halusinasi pendengarannya dengan berzikir. Terapi Spiritual dengan 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. Maka dapat disimpulkan penerapan terapi dzikir dapat mengontrol halusinasi pendengaran yang dialami klien.

Implementasi disesuaikan dengan rencana tindakan keperawatan, adapun pelaksanaan tindakan keperawatan jiwa dilakukan berdasarkan strategi pelaksanaan (SP) yang disesuaikan dengan masing-masing masalah utama

Impelemntasi pertama tanggal 14-08-2025

Membina hubungan saling percaya, Mengidentifikasi keadaan pasien, Mengidentifikasi jenis, isi, waktu, frekuensi, situasi dan respon pasien terhadap halusinasi, Melakukan SP 1 : Bantu pasien mengenal halusinasi, jelaskan cara-cara mengontrol halusinasi, ajarkan pasien mengontrol halusinasi dengan cara pertama yaitu menghardik halusinasi, Melatih pasien untuk mengulang kembali, Mengajarkan pasien untuk memasukkan cara menghardik kejadwal harian, Mengajarkan therapy berdzikir atau Ayat pendek, Memberi pujian, Melakukan kontrak waktu untuk pertemuan selanjutnya.

Impementasi kedua tanggal 15-08-2025

Membina hubungan saling percaya, Mengevaluasi kegiatan menghardik sebelumnya, Mengidentifikasi jenis, isi, waktu, frekuensi, situasi dan respon pasien terhadap halusinasi, Melatih pasien untuk mengulang kembali, Mengajarkan pasien untuk memasukkan cara menghardik kejadwal harian, Mengajarkan therapy berdzikir, Memberi pujian, Melakukan kontrak waktu untuk pertemuan selanjutnya.

Impementasi ketiga tanggal 16-08-2025

Membina hubungan saling percaya, Mengidentifikasi keadaan pasien, Melakukan SP 2: Melatih pasien minum obat secara teratur., Melatih pasien minum obat secara teratur dengan prinsip lima benar (benar nama pasien, benar nama obat, benar cara minum obat, benar waktu minum obat, dan benar dosis obat) disertai penjelasan guna obat, warna obat, nama obat dan akibat berhenti minum obat., Mengevaluasi kemampuan pasien tentang SP 1 dan SP 2, Mengajari pasien therapy berdzikir, Memberikan pujian, Melakukan kontrak waktu untuk pertemuan selanjutnya.

Impelementasi ke empat tanggal 18-08-2025

Mengidentifikasi keadaan pasien, Mengevaluasi SP1(menghardik), Melatih pasien cara mengontrol halusinasi dengan patuh minum obat yang benar, Menganjurkan pasien memasukkan ke jadwal harian, Memberikan pujian, Mengajarkan therapy berdzikir dan ayat pendek, Melakukan kontrak waktu.

Impementasi ke lima tanggal 19-08-2025

Mengucapkan salam, Mengevaluasi SP1 dan SP2, Melatih pasien cara mengontrol halusinasi dengan patuh minum obat. Mengajari 5 benar cara minum obat,nama obat,dosis obat,dan manfaat obat, Melatih pasien therapy berdzikir dan ayat pendek, Mengevaluasi kembali kemampuan pasien tentang SP 1 dan SP 2, Memberikan pujian, Melakukan kontrak waktu untuk pertemuan selanjutnya.

Implementasi ke enam tanggal 20-08-2025

Mengucapkan salam, Mengidentifikasi keadaan pasien, Mengevaluasi SP 1 dan SP 2 (menghardik dan minum obat), Melatih pasien cara mengontrol halusinasi dengan cara bercakap-cakap dengan orang lain, Melatih terapi berdzikir dan ayat pendek, Menganjurkan pasien memasukkan ke jadwal harian, Memberi pujian, Melakukan kontrak waktu untuk pertemuan selanjutnya.

Implementasi ke tujuh tanggal 21-08-2025

Mengevaluasi kemampuan pasien pada SP 1 dan SP 2, Mengidentifikasi keadaan pasien, Melatih pasien cara mengontrol halusinasi dengan SP 3 bercakap-cakap dengan orang lain/teman. , Menganjurkan pasien untuk memasukkan ke jadwal harian, Melatih therapy berzikir dan ayat pendek, Memberi pujian, Melakukan kontrak waktu untuk pertemuan selanjutnya.

Implementasi ke delapan tanggal 22-08-2025

Mengevaluasi jadwal kegiatan harian pasien (evaluasi kemampuan menghardik, minum obat, dan bercakap-cakap), Mengidentifikasi keadaan pasien, Melatih pasien mengontrol halusinasi dengan cara keempat: melaksanakan aktivitas terjadwal, Menjelaskan pentingnya aktivitas yang teratur untuk mengatasi halusinasi, Mendiskusikan aktivitas yang biasa dilakukan oleh pasien, Melatih pasien melakukan aktivitas (Menyusun jadwal aktivitas sehari-hari sesuai dengan aktivitas yang telah dilatih. Upayakan pasien mempunyai aktivitas dari bangun pagi sampai tidur malam, 7 hari dalam seminggu), Memantau pelaksanaan jadwal kegiatan dan memberikan penguatan terhadap perilaku pasien yang positif, Melatih pasien mengontrol halusinasi dengan melakukan kegiatan harian terjadwal, Melakukan therapy berdzikir, Menganjurkan pasien memasukkan ke jadwal harian, Memberi pujian, Kontrak waktu untuk pertemuan selanjutnya.

Implementasi ke Sembilan tanggal 23-08-2025

Mengevaluasi jadwal kegiatan harian pasien (evaluasi kemampuan menghardik, minum obat, dan bercakap-cakap), Mengidentifikasi keadaan pasien, Melatih pasien mengontrol halusinasi dengan melakukan kegiatan harian terjadwal, Melakukan therapy berdzikir, Menganjurkan pasien memasukkan ke jadwal harian, Memberi tahuakan manfaat dari SP 1-4 dan mengevaluasi Kembali SP 1-4, Memberi pujian

Evaluasi pertama tanggal 14-08-2025

Subjektif: Pasien mengatakan sering mendengar bisikan pada telinga, bisikan menyuruh pasien untuk memukul anak tirinya, bisikan sering di dengar saat pagi hari terkadang sore hari, bisikan datang saat pasien sedang menyendiri, respon pasien hanya diam dan terkadang ingin marah.

Objektif: Keadaan umum pasien tenang, pasien kooperatif, tampak senyum-senyum sendiri, suka melamun saat berinteraksi, pasien belum mampu menghardik halusinasi dengan baik, pasien belum optimal dalam melakukan dzikir yang sudah dianjurkan (Al-Hamdulillah dan Subhanallah), respon pasien saat di ajarkan berdzikir masih sering tidak fokus dan teralihkan, pasien dapat mengikuti arahan perawat hingga evaluasi selesai, kontak mata pasien kurang

Evaluasi kedua tanggal 15-08-2025

Subjektif: Pasien mengatakan masih mendengar bisikan seperti sebelumnya, bisikan berisikan kata-kata menyuruh pasien untuk memukul, bisikan datang 4-5 kali, bisikan datang tidak menentu, bisikan datang saat pasien sedang tidur-tiduran dan saat melamun, pasien belum mampu mengonrol bisikan dengan cara berdzikir karena pasien masih sering lupa bacaan dzikir

Objektif: Keadaan umum pasien tenang, pasien belum terarah therapy berdzikirnya, kadang-kadang melamun, tampak mondar mandir dan tersenyum sendiri, pasien belum mampu sepenuhnya melakukan therapy berdzikir masih sering terbalik-balik dan lupa bacaan dzikir (Al-Hamdulillah, Subhanallah, Allahu Akbar, Laa ilaha illa Allah), pasien kooperatif, kontak mata ada saat dilakukan interaksi, pasien mampu mengikuti evaluasi sampai akhir tanpa ada gangguan yang dapat mengalihkan perhatian pasien

Evaluasi ke tiga tanggal 16-08-2025

Subjektif: Pasien mengatakan bisikan masih ada didengar, bisikan sama seperti sebelumnya, bisikan muncul saat pasien melamun, bisikan didengarkan 2-3 kali, namun pasien sudah mulai mampu dalam menghardik halusinasi dan pasien juga mulai mampu mengingat dan membaca dzikir saat halusinasi.

Objektif: Keadaan umum pasien tenang, pasien kooperatif, pasien nyanyi-nyanyi sendiri, pasien tampak tersenyum-semyum, pasien sudah dapat melakukan SP 1 menghardik dengan baik, pasien juga sudah mulai mampu melakukan dzikir dengan baik dan bacaan sudah mulai tidak terbalik-balik (Al-

Hamdulillah, Subhanallah, Allahu Akbar, Laa ilaha illa Allah), pasien mampu minum obat tapi tidak hafal nama obat dan dosis, pasien mampu mengikuti evaluasi dengan baik tanpa adanya gangguan atau hal yang membuat pasien teralihkan seperti pertama kali dilakukan implementasi, pasien belum dapat diarahkan

Evaluasi ke empat tanggal 18-08-2025

Subjektif: Pasien mengatakan bisikan masih ada di dengar pasien, bisikan sama seperti kemarin-kemarin, namun sudah tidak terlalu sering hanya 1-2 kali saja, pasien mengatakan saat bisikan muncul sudah tidak seperti sebelumnya selalu ingin marah, saat bisikan muncul pasien membaca dzikir yang pasien ingat dan menghardik halusinasi tersebut, namun untuk SP 2 tentang obat pasien masih sering lupa

Objektif: keadaan umum pasien tenang, pasien kooperatif, pasien sudah mampu menghafal SP I, pasien belum mampu menghafal nama obat, dosis obat, 5 benar kebalik-balik, pasien sudah mulai dapat mengingat beberapa bacaan dzikir yang telah diajarkan (Al-Hamdulillah, Subhanallah, Allahu Akbar, Laa ilaha illa Allah, Bismillahirrahmani Ar-Rahim), pasien masih perlu mengoptimalkan bacaan dzikir, selama evaluasi berlangsung pasien dapat diarahkan

Evaluasi ke lima tanggal 19-08-2025

Subjektif: Pasien mengatakan bisikan masih ada muncul sama seperti sebelumnya, pasien mampu melakukan SP 1 dan SP 2, untuk dzikir pasien mampu mengingat beberapa saja, pasien juga mengontol halu dengan Sp 1-2 dan bacaan dzikir yang di ingat

Objektif: keadaan umum pasien tenang, tampak ceria dan bernyanyi-nyanyi saat dihidupkan music, pasien mampu melakukan Sp 1 menghardik dengan baik, pasien sudah mampu menghafal nama obat, dosis, warna, dan cara 5 benar minum obat, pasien kooperatif, kontak mata ada saat dilakukan evaluasi, pasien sudah mulai mengingat beberapa bacaan dzikir (Al-Hamdulillah, Subhanallah, Allahu Akbar, Laa ilaha illa Allah, Bismillahirrahmani Ar-Rahim), pasien mampu menerapkan SP dan dzikir yang telah diajarkan, selama evaluasi masih terarahkan dan tidak ada gangguan yang mampu mengalihkan perhatian pasien

Evaluasi ke enam tanggal 20-08-2025

Subjektif: Pasien mengatakan jika tidak minum obat terdengar suara bisikan, jika minum obat tidak sering terdengar , jika bisikan terdengar pasien mampu melakukan Sp 1-2 dan membaca beberapa bacaan dzikir, bisikan didengar sama seperti sebelum-sebelumnya, namun pasien sudah merasa tidak terlalu terganggu oleh bisikan tersebut karena pasien sudah mula mampu mengontol halu tersebut

Objektif: keadaan umum tenang, pasien kooperatif, kontak mata pasien ada saat evaluasi berlangsung, pasien belum mampu bercakap-cakap dengan semua klien lainnya (lebih suka dengan yang sudah dikenal), pasien tampak ceria, kadang bicara sendiri dan nyanyi-nyanyi, pasien sudah sangat lancar dalam melakukan Sp 1 menghardik, pasien juga sudah mengingat dengan baik Sp 2 tentang obat, pasien mampu melakukan SP 3 dengan bercakap-cakap dengan teman untuk mengalihkan halusinasi, pasien masih perlu mengoptimalkan bacaan dzikir agar bacaan dzikir lengkap dan bacaannya lancar (Al-Hamdulillah, Subhanallah, Allahu Akbar, Laa ilaha illa Allah, Bismillahirrahmani Ar-Rahim, Astghfirullah, La hawla wala quwwata illa billah).

Evaluasi ke tujuh tanggal 21-08-2025

Subjektif: Pasien mengatakan jika tidak minum obat terdengar suara bisikan, namun bisikan jarang datang, hari ini bisikan tidak ada didengar sama sekali, pasien juga sering bercakap-cakap dengan teman yang pasien kenal, bacaan dzikir sering dibaca walaupun tidak mendengar bisikan, untuk SP 1-3 pasien sudah mampu melakukannya

Objektif: keadaann umum pasien tenang, pasien kooperatif, tampak bernyanyi dengan music TV, tampak tersenyum sendiri, kontak mata ada selama evaluasi, tampak sudah mampu melakukan bercakap-cakap dengan teman, pasien mampu melakukan SP 1-2 dengan baik dan lancar, pasien sudah mampu melakukan dzikir dengan baik dan lancar (Al-Hamdulillah, Subhanallah, Allahu Akbar, Laa ilaha illa Allah, Bismillahirrahmani Ar-Rahim, Astghfirullah, La hawla wala quwwata illa billah).

Evaluasi ke delapan tanggal 22-08-2025

Subjektif: Pasien mengatakan sudah tidak mendengarkan bisikan, pasien mampu melakukan SP 1-3 dan pasien juga sudah lancar dalam berdzikir

Objektif: keadaan umum tenang, pasien kooperatif, tampak nyanyi-nyanyi sendiri, kontak mata ada selama evaluasi berlangsung, tampak sudah mulai mampu melakukan aktivitas terjadwal (kegiatan harian), pasien semakin lancar dalam mengoptimalkan SP 1-3, pasien juga sudah sangat baik dalam membaca dzikir (Al-Hamdulillah, Subhanallah, Allahu Akbar, Laa ilaha illa Allah, Bismillahirrahmani Ar-Rahim, Astghfirullah, La hawla wala quwwata illa billah).

Evaluasi ke Sembilan tanggal 23-08-2025

Subjektif: Pasien mengatakan pagi hari mendengarkan bisikan, isi bisikan sama seperti kemarin-kemarin menyuruh pasien untuk memukul, bisikan datang saat pasien sedang duduk, namun pasien langsung mengalihkan dengan melakukan Sp dan membaca dzikir

Objektif: keadaan umum pasien tenang, pasien kooperatif, kontak mata ada selama evaluasi ini, tampak nyanyi-nyanyi sendiri dengan music TV, pasien

mampu melakukan aktivitas terjadwal dan terapi dzikir dengan baik, pasien sudah mampu melakukan semua Sp yang telah diajarkan, pasien juga sangat terarah, bacaan dzikir juga sangat baik dan sangat lancar, selama evaluasi tidak ada hal yang membuat pasien teralihkan (Al-Hamdulillah, Subhanallah, Allahu Akbar, Laa ilaha illa Allah, Bismillahirrahmani Ar-Rahim, Astghfirullah, La hawla wala quwwata illa billah).

Dari implementasi serta evaluasi yang telah dilakukan kepada pasien dapat dilihat perubahan dari implementasi evaluasi pertama sampai dengan implementasi evaluasi terakhir memiliki perkembangan dan perubahan yang baik pada pasien, mulai dari pasien yang sudah mampu melakukan Sp 1 dengan cara menghardik, kemudian SP 2 dengan cara obat, SP 3 dengan bercakap-cakap, SP 4 dengan melakukan aktivitas terjadwal dan melakukan terapi dzikir, pasien yang awalnya tidak mampu melakukan dan menerapkan implementasi tersebut kini pasien sudah mulai melakukan implementasi tersebut untuk mengontrol halusinasi pendengaran pasien, pasien juga menerima dengan baik apa yang sudah diajarkan oleh penulis.

Dari evaluasi intervensi Sp 1-4 ini sejalan dengan beberapa penelitian yang telah dilakukan seperti yang ada dibawah ini:

Menurut penelitian yang dilakukan (Rahmawati Arni Nur, 2023) Bahwa penatalaksanaan non farmakologis yang dapat dilakukan pada pasien dengan gangguan persepsi sensori: halusinasi pendengaran yaitu dengan penerapan strategi pelaksanaan (SP) diantaranya: yang pertama mengenali halusinasi dan menghardik, meliputi: mengidentifikasi jenis, isi, waktu, frekuensi, respon halusinasi serta mengontrol halusinasi dengan menghardik. Strategi pelaksanaan kedua yaitu mengontrol halusinasi dengan teratur minum obat (prinsip lima benar minum obat). Strategi pelaksanaan yang ketiga yaitu mengontrol halusinasi dengan bercakap-cakap dengan orang lain. Strategi pelaksanaan yang terakhir mengontrol halusinasi dengan kegiatan terjadwal.

Hasil penelitian dari (Dewi & Nur, 2023) Setelah diberikan asuhan keperawatan selama 5 hari dengan memberikan terapi generalis SP 1-4 didapatkan hasil pengendalian halusinasi dengan menerapkan terapi generalis yakni menghardik, minum obat secara teratur, bercakap-cakap dan melakukan kegiatan terjadwal. Keberhasilan implementasi dapat dilihat dari setiap evaluasi yang dilakukan pada pemberian asuhan keperawatan, dimana pasien mampu menyadari bahwa halusinasi mengganggu dan dapat dilihat dengan adanya penurunan tanda dan gejala atau perubahan yang positif yang dialami oleh Sdr. A dari perawatan hari pertama sampai terakhir baik secara verbal maupun non verbal.

Menurut (Mutaqin Dandi Zaenal, 2024) Efektivitas Penerapan Sp1-Sp4 pada pasien halusinasi. Metode : menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan studi kasus pada satu pasien, dilengkapi dengan studi pustaka, satu pasien dengan halusinasi pendengaran di ruang tanjung RSUD Kota Banjar hari rawat ke lima, implementasi strategi pelaksanaan 1-4 terbukti efektif pada Tn. A ditandai dengan terjadinya penurunan tanda dan gejala halusinasi.

Menurut (Delvina, Nia Aprilla, 2024) Implementasi keperawatan berupa terapi generalis Sp 1 - Sp 4 dan terapi khusus menggambar bebas dilaksanakan sesuai rencana yang disusun dan berjalan lancar. Hasil evaluasi yang didapatkan setelah dilakukan terapi generalis dan terapi khusus menggambar bebas pasien tampak tenang, rileks, senang dan bahagia. Pasien diharapkan menerapkan tindakan keperawatan yang sudah diajarkan selama di Rumah Sakit maupun di rumah. Keluarga berperan aktif dalam perawatan pasien dengan memotivasi pasien mengontrol halusinasi yang sudah dilatih oleh perawat.

Penelitian yang dilakukan oleh (Meylani, M., 2022) tentang Penerapan Strategi Pelaksanaan (SP) 1-4 dengan masalah halusinasi pada penderita skizofrenia: Studi Kasus didapatkan hasil pasien mampu melakukan strategi pelaksanaan (SP) dari 1-4 dengan baik dan menunjukkan perubahan pasien lebih tampak rileks, tidak mendengar suara lagi, dan dapat minum obat secara teratur.

Kemudian dari evaluasi intervensi terapi psikoreligius Dzikir ini sejalan dengan beberapa penelitian yang telah dilakukan seperti yang ada dibawah ini:

Menurut (Aulia Akbar M Aldi, 2022) Penerapan religius dzikir pada pasien halusinasi bertujuan untuk mengontrol halusinasi dan menurunkan tanda gejala halusinasi pada pasien di Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Lampung tahun 2021. Rancangan karya tulis ilmiah ini menggunakan desain studi kasus (case study). Subyek yang digunakan sebanyak 2 (dua) pasien halusinasi pendengaran di ruang Nuri Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Lampung Tahun 2021. Analisa data dilakukan menggunakan analisis deskriptif. Hasil penerapan menunjukkan bahwa setelah dilakukan penerapan psikoreligius dzikir terjadi penurunan tanda gejala halusinasi pendengaran.

Menurut (Aprilia Aulia Ardianti, 2024) Hasil penelitian menunjukkan bahwa pasien memiliki masalah keperawatan jiwa halusinasi pendengaran dibuktikan dengan mengatakan selalu mendengar suara bayi memanggilnya. Setelah dilakukan intervensi dzikir selama tiga hari selama 15-30 menit setiap pertemuannya, pasien tampak terlihat jauh lebih tenang, emosi cukup stabil dan dapat mengontrol halusinasi yang dialaminya terbukti dengan pasien mengatakan saat dzikir suara tersebut kadang-kadang menghilang sedangkan sebelum diberikan intervensi pasien sering melamun, bicara kacau, dan mengatakan mendengar suara memanggilnya yang membuat pasien merasa cemas. Intervensi keperawatan terapi dzikir dapat diberikan karena efektif

dalam meningkatkan kemampuan pasien mengontrol frekuensi munculnya halusinasi.

Menurut (Alda Nurani Asmara, 2023) 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.

Kemudian menurut penelitian dari (Nur Muhammad Abidin, 2020) Hasil studi menunjukkan bahwa klien I dari 19 tanda dan gejala terjadi penurunan tanda dan gejala sebanyak 58% masalah teratasi atau sebanyak 11 tanda dan gejala, dan klien II menunjukkan dari 15 tanda dan gejala yang terdapat pada klien terjadi penurunan tanda dan gejala sebanyak 53% masalah teratasi atau sebanyak 8 tanda dan gejala. Dapat disimpulkan bahwa penerapan strategi pelaksanaan 2 pada klien skizofrenia dengan gangguan persepsi sensori : halusinasi pendengaran dapat membantu mencegah kekambuhan halusinasi sehingga perawat perlu melakukan tindakan tersebut.

Dari hasil penelitian (Devi Liana Puspita Sari, 2022) Hasil penerapan menunjukkan subyek I (Tn. AB) berumur 33 tahun, sebelum penerapan ditemukan 4 tanda gejala halusinasi dan setelah penerapan ditemukan 1 tanda gejala halusinasi dari 12 aspek yang dinilai. Subyek II (Tn.A) berumur 36 tahun, Sebelum penerapan ditemukan 6 tanda gejala halusinasi dan setelah penerapan ditemukan 4 tanda gejala halusinasi dari 12 aspek yang dinilai. Hasil penerapan menunjukkan bahwa setelah diberikan penerapan terapi spiritual: dzikir terjadi penurunan tanda gejala halusinasi pendengaran.

Menurut (Aprilia Aulia Ardianti, 2024) Hasil penelitian menunjukkan bahwa pasien memiliki masalah keperawatan jiwa halusinasi pendengaran dibuktikan dengan mengatakan selalu mendengar suara bayi memanggilnya. Setelah dilakukan intervensi dzikir selama tiga hari selama 15-30 menit setiap pertemuannya, pasien tampak terlihat jauh lebih tenang, emosi cukup stabil dan dapat mengontrol halusinasi yang dialaminya terbukti dengan pasien mengatakan saat dzikir suara tersebut kadang-kadang menghilang sedangkan sebelum diberikan intervensi pasien sering melamun, bicara kacau, dan mengatakan mendengar suara memanggilnya yang membuat pasien merasa cemas. Intervensi keperawatan terapi dzikir dapat diberikan karena efektif dalam meningkatkan kemampuan pasien mengontrol frekuensi munculnya halusinasi.

Menurut penelitian dari (Sundari & Gati, 2024) Penerapan terapi psikoterapi dzikir dengan metode deskriptif studi kasus kepada 2 responden selama 2 hari berturut-turut. Instrument yang digunakan adalah Auditory Hallucinations Rating Scale. Berdasarkan hasil penerapan terapi psikoreligius dzikir kepada 2 responden terdapat penurunan gejala halusinasi pendengaran pada pasien. Terapi psikoreligis dzikir dapat dijadikan sebagai implementasi keperawatan mandiri untuk mengontrol dan mengatasi munculnya halusinasi.

Dari penelitian (Cahyaningsih Ayu Marlina, 2025) Terjadi penurunan tingkat halusinasi pendengaran pada kedua responden. Tn. I mengalami penurunan dari kategori berat (skor 32) menjadi sedang (skor 17), sedangkan Tn. S dari sedang (skor 22) menjadi ringan (skor 10). Terapi dzikir efektif dalam membantu menurunkan tingkat halusinasi pendengaran pada pasien skizofrenia.

Menurut (Maulidina, Fitria, Kurniawan, & Kusumaningsih, 2025) Setelah diberikan implementasi strategi pelaksanaan halusinasi dan terapi dzikir "astaghfirullahaladzim" durasi 10-20 menit selama 3 hari berturut-turut tiap pagi dengan 1 kali sesi terdapat peningkatan kemampuan klien dalam mengontrol halusinasi dan berkurangnya gejala halusinasi yang muncul. Terapi dzikir dapat mengurangi interaksi dengan halusinasinya, memberikan ketenangan hati dan jiwa, membantu mengalihkan fokus klien dengan tidak lagi menghiraukan halusinasi yang muncul. Terapi dzikir dapat meningkatkan kemampuan kontrol halusinasi serta menurunkan gejala halusinasi pada klien dengan halusinasi pendengaran.

Menurut (Sundari & Gati, 2024) Berdasarkan hasil penerapan terapi psikoreligius dzikir kepada 2 responden terdapat penurunan gejala halusinasi pendengaran pada pasien. Terapi psikoreligis dzikir dapat dijadikan sebagai implementasi keperawatan mandiri untuk mengontrol dan mengatasi munculnya halusinasi.

Menurut (Nuky Ramandhani Pertiwi, 2025). Terapi dzikir memberikan efek menenangkan secara emosional dan spiritual, serta membantu pasien lebih mampu mengontrol respons terhadap halusinasi. Kesimpulan: Terapi dzikir efektif sebagai intervensi nonfarmakologis dalam menurunkan tanda dan gejala halusinasi pendengaran, serta dapat dijadikan alternatif dalam praktik keperawatan jiwa berbasis spiritual.

Dari penelitian (Nurianti Novi, 2024) Intervensi yang dilakukan, termasuk manajemen halusinasi dan terapi dzikir, berhasil menurunkan frekuensi halusinasi dan meningkatkan ketenangan mental pasien. Evaluasi, baik subjektif maupun objektif, mengonfirmasi keberhasilan intervensi dalam mengelola halusinasi dan meningkatkan kualitas hidup Sdr. S, serta

menunjukkan keberhasilan strategi penanganan yang diterapkan. Temuan ini menyoroti pentingnya pendekatan terapi alternatif dalam manajemen halusinasi dan menawarkan perspektif baru untuk praktik keperawatan. Oleh karena itu, diperlukan rekomendasi untuk penelitian lebih lanjut guna mengeksplorasi efektivitas jangka panjang terapi dzikir, serta aplikasinya dalam konteks yang lebih luas untuk memberikan pemahaman yang lebih mendalam mengenai dampaknya terhadap pasien dengan gangguan mental.

Kemudian menurut penelitian yang dilakukan oleh (Rasul, Fatta Maulida, 2024) Hasil studi kasus ini didapatkan bahwa setelah menerapkan terapi generalis (SP) dan terapi dzikir terdapat penurunan frekuensi halusinasi yang sebelumnya muncul 4-5 kali dalam sehari dengan durasi 15-20 menit, menjadi satu kali dalam sehari dengan durasi 5 menit. Kesimpulan dari studi kasus ini adalah kombinasi terapi generalis (SP) dan terapi dzikir mampu menurunkan frekuensi halusinasi pendengaran pada pasien dan membuat pasien merasa lebih tenang. Harapannya kepada pihak Rumah Sakit Jiwa Aceh dapat menerapkan dan menjadikan terapi dzikir sebagai program rutin yang dapat diterapkan di ruangan sebagai upaya yang untuk mengurangi gejala halusinasi pendengaran.

KESIMPULAN

Kesimpulan penelitian ini menunjukkan bahwa asuhan keperawatan pada Ny. A dengan masalah halusinasi pendengaran di Rumah Sakit Jiwa Aceh telah dilaksanakan secara sistematis dan efektif. Berdasarkan hasil pengkajian, ditegakkan diagnosa gangguan persepsi sensori: halusinasi pendengaran. Intervensi keperawatan melalui strategi pelaksanaan (SP 1-4) yang meliputi mengenal dan menghardik halusinasi, kepatuhan minum obat, bercakap-cakap, serta aktivitas terjadwal, disertai terapi psikoreligius dzikir, dapat diterapkan dengan baik. Hasil evaluasi menunjukkan adanya peningkatan kemampuan pasien dalam mengontrol halusinasi. Pasien yang awalnya belum mampu menerapkan teknik pengendalian, secara bertahap menjadi mampu melakukan setiap strategi yang diajarkan. Selain itu, pasien juga menunjukkan sikap kooperatif dan menerima intervensi dengan baik, sehingga secara keseluruhan kondisi pasien mengalami perkembangan yang positif.

DAFTAR PUSTAKA

- Akbar, A., & Rahayu, D. A. (2021). Terapi Psikoreligius: Dzikir Pada Pasien Halusinasi Pendengaran. *Ners Muda*, 2(2), 66.
- Akbar, and D. A. R. (2021). Terapi Stimulasi Persepsi Dalam Mengontrol Halusinasi Pada Pasien Halusinasi Pendengaran, 2(2), 66.
- Alda Nurani Asmara, D. (2023). Implementasi Terapi Psikoreligius Dzikir Terhadap Kemampuan Pasien Dalam Mengontrol Halusinasi Pendengaran, 02(03), 238-245.

- Amalia, Pratiwi, I., & Rahmawati, A. N. (2022). Studi Kasus Penerapan Terapi Dzikir Pada Pasien Gangguan Persepsi Sensori (Halusinasi Pendengaran) Diruang Arjuna RSUD Banyumas, 1(6), 315–322.
- Aprilia Aulia Ardianti, D. (2024). Terapi Dzikir Untuk Mengontrol Halusinasi Pendengaran Pada Pasien Skizofrenia: Case Report. *Jurnal Riset Ilmiah*, 3(4), 1972–1980.
- Aulia Akbar M Aldi, D. (2022). penerapan Terapi Psikoreligius Dizkir Pada Pasien Halusinasi Pendengaran. *Jurnal Cendikia Muda*, 2(4), 471–478.
- Barus, N. S., & Siregar, D. (2020). Efektivitas Terapi Musik Klasik Terhadap Halusinasi Pendengaran Pada Pasien Skizofernia. *Nursing Current Jurnal Keperawatan*, 7(2), 48. Retrieved from <https://doi.org/10.19166/nc.v7i2.2313>
- Cahyani, G., & Hernawaty, T. (2024). Pengaruh Terapi Psikoreligius Pada Pasien Dengan Gangguan Persepsi Sensori: Halusinasi Pendengaran Dan Penglihatan: Case Report. *Jurnal Keperawatan Jiwa (JKJ)*, 12(4), 779–790.
- Cahyaningsih Ayu Marlina, D. (2025). Penerapan Terapi Dzikir Dalam Mengontrol Halusinasi Pendengaran Pada Pasien Skizofrenia di Rsjd Dr. Arif Zainudin Surakarta. *Public Health and Safety International Journal*, 5(1), 255–261.
- Delvina, Nia Aprilla, D. (2024). Penerapan Terapi Generalis Dan Terapi Khusus Menggambar Bebas Kepada Tn. R Dengan Halusinasi Pendengaran Di Ruang Mandau 2 Rumah Sakit Jiwa Tampan Provinsi Riau. *Jurnal Kesehatan Terpadu*, 3(2), 281–293.
- Devi Liana Puspita Sari, D. (2022). Penerapan Terapi Spiritual: Dzikir Terhadap Tanda Gejala Halusinasi Pendengaran, 2(1), 2807–3649.
- Dewi, L. K., & Pratiwi, Y. (2022). Penerapan Terapi Menghardik Pada Gangguan Persepsi Sensori Halusinasi Pendengaran, 1, 2332–2339. Retrieved from <https://doi.org/10.48144/prosiding.v1i1.1068>
- Dewi, L., & Nur, A. (2023). Asuhan Keperawatan Pada Pasien Halusinasi Pendengaran dengan Penerapan Terapi Generalis. *Community Health Nursing Journal*, 1(2), 31–36.
- Emulyani. (2020). Pengaruh terapi zikir terhadap penurunan tanda dan gejala halusinasi pada pasien halusinasi. *Healthcare*, 9(1), 17–25.
- Erita Gustina, D. (2025). pengabdian Kepada Masyarakat Terapi Aktivitas Kelompok Stimulasi Persepsi Sensori Pada Pasien Halusinasi Pendengaran Di Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. Muhammad Ildrem Medan, 2(2), 228–234.
- Fatimah. (2021). Aplikasi Terapi BercakapCakap Pada Tn. N dengan GangguanPersepsi Sensori : Halusinasi Pendengaran di Jampang Kulon, 4(1), 6–10. Retrieved from <https://doi.org/10.37150/jl.v4i1.138>
- Fendiana, N., Purwidyaningrum, I., & Untari, M. K. (2022). Pengaruh Kelengkapan Resep Terhadap Prescribing Error Obat Golongan Benzodiazepin, 4(3), 758–767.
- Kemenkes. (2022). Kementrian Kesehatan Republik Indonesia.

- Maulana, I., Hernawaty, T, D. (2021). Terapi aktivitas kelompok menurunkan tingkat halusinasi pada pasien skizofrenia: literature review. *Jurnal Keperawatan Jiwa (JKJ)*, 9(1), 153-160.
- Maulidina, Y. P., Fitria, Y., Kurniawan, E. H., & Kusumaningsih, A. (2025). Penerapan Terapi Dzikir Pada Nn . A Terhadap Kemampuan Mengontrol Halusinasi Pendengaran Di Ruang Flamboyan RSJ dr . Radjiman Wediodiningrat Lawang Radjiman Wediodiningrat Lawang), 13(1), 26-32.
- Meylani, M., & P. (2022). Penerapan Strategi Pelaksanaan (SP) 1-4 Dengan Masalah Halusinasi Pada Penderita Skizofrenia, 1(3), 1-53.
- Mutaqin Dandi Zaenal, D. (2024). Efektivitas Penerapan Sp1-Sp4 Dengan Masalah Utama Gangguan Persepsi Sensori: Halusinasi Pendengaran Pada Tn. A Dengan Diagnosa Medis Skizofrenia Paranoid Di Ruang Tanjung RSUD Kota Banjar.
- Ngapiyem, R., Adik, E., Bambang, P., Bethesda, S., Jl, Y., & Nurhadi, J. (2018). Hubungan antara Dukungan Keluarga Dengan Kemampuan Klien Mengontrol Halusinasi Pendengaran Di Poli Jiwa RSJD Dr. RM Seodjarwadi Provinsi Jawa tengah Tahun 2018, 108-119.
- Nuky Ramandhani Pertiwi, D. (2025). Penerapan Terapi Dzikir Terhadap Penurunan Tanda Dan Gejala Halusinasi Pada Pasien Halusinasi Pendengaran Di RSJD dr. Arif Zainudin Provinsi Jawa Tengah, 4(8), 140-150.
- Nur Muhammad Abidin, D. (2020). Penerapan Strategi Pelaksanaan (SP) 2 Pada Klien Skizofrenia Dengan Gangguan Persepsi Sensori: Halusinasi Pendengaran, 4(2), 133-140.
- Nurianti Novi, D. (2024). Penerapan Terapi Dzikir Pada Sdr. S Untuk Mengontrol Halusinasi Pendengaran. *Multidisciplinary Indonesian Center Journal (MICJO)*, 1(4), 1679-1692.
- Pardede, J.A, Irwan, F, D. (2021). Asuhan keperawatan Jiwa Dengan Masalah Halusinasi. Retrieved from <https://doi.org/10.31219/osf.io/fdqzn>
- Priyatni, N. (2019). Berapa Kebutuhan Diazepam Untuk Memenuhi Pelayanan Kesehatan Di Indonesia? Studi Kasus Konsumsi Diazepam Di Indonesia, 6(4), 297-302.
- Rahmawati Arni Nur, D. (2023). Asuhan Keperawatan pada Pasien Halusinasi Pendengaran dengan Penerapan Terapi Generalis. *Community Health Nursing Journal*, 1(1), 31-36. Retrieved from <https://doi.org/10.47134/cmhn.v1i1.7>
- Rasul, Fatta Maulida, D. (2024). Penerapan Terapi Dzikir Pada Pasien Halusinasi Pendengaran. *Scientific Journal of Social Humanities*, 2(3), 129-139.
- Rosyada, A., & P. (2022). Penerapan Terapi Psikoreligius Zikir Pada Klien Gangguan Halusinasi Pendengaran, 1(2), 2392-2397. Retrieved from <https://doi.org/10.48144/prosiding.v1i.1076>

- Sundari, S., & Gati, N. W. (2024). Penerapan Terapi Psikoreligius : Dzikir Pada Pasien Halusinasi Pendengaran di Rumah Sakit Jiwa Daerah (RSJD) Dr . Arif Zainudin Surakarta, 2(4), 89-121.
- Syarifah, O. N. M. (2023). Penerapan Terapi Musik Klasik Mozart Dalam Mengontrol Halusinasi Di Rumah Sakit Jiwa Pemerintah Aceh. *Journal Of Healthcare Technology And Medicine*, 9(2), 1575-1583.
- Tim Pokja SDKI DPP PPNI. (2019). Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia.
- Tim Pokja SIKI DPP, P. (2019). Standar Intervensi Keperawatan Indoneisa.
- Weda Suri Herlina, D. (2024). Penerapan Terapi Menghardik Dan Menggambar Terhadap Tanda Dan Gejala Pada Pasien Halusinasi Pendengaran, 4(4), 625-633.
- WHO. (2022). WHO Reveals Leading Causes of Death and Disability Worldwide: 2000- 2019. Retrieved from <https://www.who.int/News-%0ARoom/FactSheets/Detail/Schizophrenia>,
- Yosep, I., & Sutini, T. (2020). *Buku Ajar Keperawatan Jiwa dan Advence Mental Health Nursing*.