



Penerapan Terapi Dzikir pada Pasien Halusinasi Pendengaran

Fatta Maulida Rasul¹, Aiyub²,

Rudi Alfiandi³

Universitas Syiah Kuala ^{1,2,3}

e-mail: aiyub@usk.ac.id

Abstract

Hallucination are individuals' situation having changes in the pattern and number of stimuli that begin internally or externally in their surroundings with a reduction, enlargement, distortion, or abnormal response to each stimulus. The method used is a case study through the application of generalist therapy (implementation strategy) and dhikr therapy as an alternative therapy for seven days consisting of seven meetings, held for 10-20 minutes for each meeting. The sample used in this case study was one patient with auditory hallucination who was treated at Aceh Mental Hospital. The results of this study indicated that after giving treatments of generalist therapy (implementation strategy) and dhikr therapy, there was a decrease in the frequency of hallucination, which previously appeared 4-5 times a day with a duration of 15-20 minutes, to once a day with a duration of 5 minutes. This study is concluded that the combination of generalist therapy (implementation strategy) and dhikr therapy is able to reduce the frequency of auditory hallucination in the patient and make him/her feel calmer. It is encouraged that Aceh Mental Hospital can implement and make dhikr therapy a routine program that can be implemented in the ward as an effort to reduce the symptoms of auditory hallucination.

Keywords: Schizophrenia, Auditory Hallucination, Dhikr Therapy.

Abstrak

Halusinasi merupakan keadaan individu yang mengalami perubahan pola dan jumlah rangsangan yang dimulai secara internal atau eksternal di sekitarnya dengan pengurangan, pembesaran, distorsi, atau ketidaknormalan respon terhadap setiap rangsangan. Metode yang digunakan adalah studi kasus melalui penerapan terapi generalis (SP) dan terapi dzikir sebagai terapi alternatif selama 7 hari yang terdiri dari 7 pertemuan, yang dilakukan dengan durasi 10-20 menit setiap pertemuan. Sampel yang digunakan dalam studi kasus ini terdiri dari satu orang pasien dengan halusinasi pendengaran yang dirawat di Rumah Sakit Jiwa Aceh. 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.

Kata Kunci: Skizofrenia, Halusinasi Pendengaran, Terapi Dzikir.

PENDAHULUAN

Gangguan jiwa merupakan masalah kesehatan serius karena dapat menyebabkan peningkatan prevalensi penyakit kronis dengan proses penyembuhan yang lama (Hartanto, Hendrawati & Sugiyorini, 2021). Prevalensi gangguan jiwa di dunia pada tahun 2019 mencapai 970 juta orang dengan. Penyakit ini banyak diderita oleh perempuan (52,4%) dibandingkan dengan laki-laki (47,6%). Institute of Mental Health merilis bahwa gangguan jiwa mencapai 13% dari keseluruhan penyakit . Diperkirakan gangguan jiwa akan bertambah menjadi 25% di tahun 2030. Gangguan jiwa yang paling sering dialami adalah kecemasan, depresi, bipolar, demensia, termasuk 24 juta orang yang mengalami skizofrenia. (World Health Organization, 2022).

Skizofrenia merupakan reaksi psikotik yang mempengaruhi berbagai area fungsi individu, termasuk berpikir, berkomunikasi, merasakan, dan mengekspresikan emosi, serta gangguan otak yang ditandai dengan pikiran yang tidak teratur, delusi, halusinasi, dan perilaku aneh (Pardede & Ramadia, 2021). Pada tahun 2019 prevalensi jumlah penderita skizofrenia sebanyak 20 juta orang di seluruh dunia. Indonesia berada di urutan pertama kasus skizofrenia tertinggi di Asia Tenggara, diikuti Vietnam, Filipina, Thailand, Myanmar, Malaysia, Kamboja dan Timor Leste. Di Indonesia menunjukkan prevalensi skizofrenia mencapai sekitar 400.000 orang atau sebanyak 1,7 per 1.000 penduduk Indonesia (RISKESDAS, 2013), sedangkan pada tahun 2018 diperkirakan sebanyak 31,5% penduduk mengalami gangguan jiwa (RISKESDAS, 2018).

Prevalensi skizofrenia di Aceh sebesar 8,7% per 1.000 yang memiliki anggota keluarga penderita skizofrenia. Jumlah pasien ODGJ terutama skizofrenia yang berada di Rumah Sakit Jiwa (RSJ) Aceh melebihi kapasitas. Pasien yang menderita skizofrenia di RSJ Aceh rawat inap saat ini yaitu sebanyak 1.957 (96,12%) dan rawat jalan sebanyak 6.778 (71,78%) yang dirawat kembali atau rehospitalisasi (Pemerintah Aceh, Rumah Sakit Jiwa, 2022). Penderita skizofrenia biasanya mengalami dua gejala yaitu gejala positif dan negatif. Gejala positif skizofrenia meliputi halusinasi, delusi, pikiran yang tidak terorganisir dan perilaku yang aneh. Sedangkan gejala negatif adalah afek datar, kurangnya kemauan, menarik diri hingga isolasi sosial (Videbeck, 2020). Dari sekumpulan gejala tersebut 90% penderita skizofrenia mengalami halusinasi (Jimeno, dkk., 2022).

Halusinasi pendengaran adalah kesalahan dalam mempersepsikan suara yang didengar oleh orang dengan gangguan jiwa dan biasanya suara yang didengar bisa menyenangkan, ancaman, membunuh, dan merusak (Aji, 2019). Halusinasi yang tidak ditangani dengan baik dapat menimbulkan berbagai dampak atau faktor risiko seperti terjadinya perilaku kekerasan, isolasi sosial, harga diri rendah dan defisit perawatan diri (Emulyani, 2020).

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, Hernawati & Shalahuddin, 2021).

Salah satu terapi alternatif yang dapat dikombinasikan dengan terapi generalis adalah terapi dzikir (Emulyani & Herlambang, 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. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Akbar dan Rahayu (2021) pada pasien halusinasi pendengaran di ruang UPIP RSJD Dr. Amino Gondohutomo Semarang menunjukkan adanya peningkatan kemampuan mengontrol halusinasi setelah pemberian terapi psikoreligius: dzikir sebagai suatu upaya terapi non farmakologi pada pasien halusinasi pendengaran. Terapi dzikir dilakukan dengan membaca Basmallah (Bismillahirrahmanirrahim) sebelum dzikir, istighfar (Astaghfirullahal'adzim) sebanyak 33 kali, dilanjutkan dengan tahlil (La ilaha illallah) 33 kali, tasbih (Subhanallah) 33 kali, tahmid (Alhamdulillah) 33 kali, takbir (Allahu akbar) 33 kali dan dilakukan selama 7 hari dengan durasi waktu 10-20 menit.

METODE PENELITIAN

Berdasarkan hasil pengkajian pada tanggal 22 September 2023 data yang diperoleh yaitu pasien berinisial Tn. RI, berusia 27 tahun, berjenis kelamin laki-laki dirawat diruang Dahlia dengan nomor rekam medik 04-12-48. Pasien berasal dari kota Pidie Jaya, status sudah menikah dan bercerai, tidak bekerja, pendidikan terakhir SLTA/ sederajat. Pasien dibawa oleh keluarga dan perawat CMHN Puskesmas Meurudu ke Rumah Sakit Jiwa dengan keluhan mengamuk memberat 1 minggu sebelum masuk rumah sakit, pasien juga marah-marah, tidak tidur malam, merasa tidak sakit, ketika marah menghancurkan barang-barang, bicara kacau dan tertawa sendiri, dan mendengar bisikan-bisikan di dada dan di telinganya. Faktor predisposisi yang terdapat pada pasien adalah Pasien mulai mengalami gangguan jiwa sejak 6 bulan sebelum masuk rumah sakit. Awalnya pasien bermasalah dengan istri. Pasien juga banyak mengkonsumsi obat tramadol. Pasien juga merasa dirinya disantet oleh orang. Pasien pernah berobat dengan psikiater di Bireun tetapi tidak mau minum obat. Sejak saat itu pasien mulai mengalami dan mendengar suara-suara, berbicara dan tertawa sendiri.

Berdasarkan hasil pengkajian diperoleh data subjektif: pasien mengatakan mendengar suara-suara tidak nyata seperti ingin mencelakainya. Pasien juga mengatakan suara-suara tersebut sering terdengar saat dirinya sedang sendiri terutama di malam hari. Suara-suara itu terdengar 4-5 kali sehari dengan durasi 15-20 menit. Selama melakukan pengkajian, pasien kooperatif, kontak mata kurang, pasien tampak tiba-tiba diam dan kurang fokus. Data objektif yang didapatkan: pasien terlihat kooperatif, pasien tampak tiba-tiba diam, kurang fokus dan pasien terkadang tampak tersenyum-senyum sendiri. Pasien mendapat terapi obat Trihexyphenidyl (THF) 2 mg (2x1), Risperidone 2 mg (1x1) dan Diazepam 2 mg (1x1). Berdasarkan data yang diperoleh maka dapat ditegaskan diagnosa keperawatan jiwa: Gangguan Persepsi Sensori: Halusinasi Pendengaran.

PEMBAHASAN

Penderita Skizofrenia dapat ditemukan pada semua tingkatan usia, namun yang paling banyak ditemukan yaitu pada usia dewasa. Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Firdiawan, Amelia dan Nurleni (2023) didapatkan hasil bahwa pasien skizofrenia sebagian besar berusia 18-30 tahun. Penelitian lain yang dilakukan oleh Zahnia dan Sumekar menyatakan bahwa kelompok umur 25-35 tahun kemungkinan berisiko terkena penyakit skizofrenia adalah 1,8 kali lebih besar jika dibandingkan dengan kelompok umur 17-24 tahun (Zahnia & Sukemar, 2016).

Pasien dibawa kerumah sakit pada tanggal 12 september 2023 dengan keluhan mengamuk, marah-marah, menghancurkan barang-barang, bicara kacau dan tertawa sendiri, dan mendengar bisikan-bisikan di dada dan di telinganya. Awalnya pasien bermasalah dengan istri. Pasien juga banyak mengkonsumsi obat tramadol. Pasien juga merasa dirinya disantet oleh orang. Pasien pernah berobat dengan psikiater di Bireun tetapi tidak mau minum obat. Sejak saat itu pasien mulai mengalami dan mendengar suara-suara, berbicara dan tertawa sendiri.

Berdasarkan hasil observasi didapatkan pasien suka menyendiri dan terkadang tersenyum sendiri. Harkomah (2019) menyebutkan tanda dan gejala pasien halusinasi yaitu berbicara sendiri, tertawa sendiri saat mendengar bisikan dan mudah marah. Hal ini sejalan dengan Pratiwi dan Setiawan (2018), yang menunjukkan bahwa pasien dengan skizofrenia umumnya mengalami halusinasi pendengaran dimana terlihat pasien akan lebih sering berbicara sendiri, kurang konsentrasi dan lebih sering menyendiri. Berdasarkan hasil pengkajian, diagnosa keperawatan yang ditegaskan adalah gangguan persepsi sensoris: halusinasi pendengaran. Halusinasi pendengaran adalah mendengarkan suara atau kebisingan yang kurang jelas maupun yang jelas, dimana terkadang suara-suara tersebut seperti mengajak berbicara pasien dan kadang memerintah pasien melakukan sesuatu yang berbahaya, dan marah-

marah tanpa sebab (Keliat, 2016). Intervensi keperawatan yang perawat berikan pada Tn. RI adalah menerapkan standar asuhan keperawatan jiwa yang meliputi penerapan strategi pelaksanaan (SP) halusinasi yang terdiri dari 4 SP serta memberikan intervensi tambahan yaitu terapi dzikir.

Implementasi tindakan keperawatan SP I halusinasi dilakukan pada hari Minggu. Menghardik halusinasi adalah cara mengendalikan diri terhadap halusinasi dengan cara menutup telinga. Pada Sabtu, 23 September 2023 pukul 10.00 WIB. Pasien dilatih untuk mengatakan tidak terhadap halusinasi yang muncul (Keliat, 2016). Penelitian Tarigan (2018) mengatakan bahwa teknik menghardik dengan menutup telinga memberikan pengaruh lebih besar dalam penurunan tingkat halusinasi pendengaran. Terapi menghardik dapat membuat pasien menjadi lebih fokus sehingga memungkinkan beberapa zat kimia di otak seperti dopamine neurotransmitter tidak berlebihan. Hal ini sejalan dengan penelitian Zelika dan Dermawan (2016) yang mengatakan bahwa cara menghardik dapat menurunkan intensitas halusinasi pada pasien. Hal ini membuktikan bahwa cara menghardik efektif dalam menurunkan tanda dan gejala halusinasi.

Selanjutnya pada hari yang sama pada pukul 16.00 WIB, perawat melakukan intervensi SP II yaitu mengontrol halusinasi dengan cara minum obat teratur. Pasien mengatakan selalu minum obat saat diberikan oleh perawat di rumah sakit. Pasien mendapatkan terapi obat antipsikotik yaitu $\frac{1}{2}$ tablet obat diazepam 2 mg (1x1) pada malam hari dan risperidone 2 mg (2x1) diberikan pada pagi dan malam hari. Risperidone merupakan jenis antipsikotik generasi kedua yang efektif dengan efek samping sindrom ekstrapiramidal minimal dibandingkan antipsikotik konvensional potensi tinggi seperti haloperidol (Utami, Darajati & Puspitasari, 2022). Menurut Salwan, Woldu dan Katz (2013) risperidone lebih baik untuk mengatasi gejala negatif pada skizofrenia, mengurangi tingkat kekambuhan psikosis dan meningkatkan fungsi kognitif. Diazepam adalah golongan benzodiazepin dengan mekanisme kerja cepat yang berfungsi untuk mengurangi kecemasan, penurunan koordinasi dan tonus otot, dan antikonvulsan (Nugroho & Supriyadi, 2014). Berdasarkan penelitian di RSJ Mutiara Sukma Tahun 2020 didapatkan kombinasi tertinggi yang diresepkan adalah Risperidone-Diazepam dengan persentase sebesar 12,6% yaitu 45 kasus (Utami, Darajati & Puspitasari, 2022). Penelitian Yulyanti dan Ramdiani (2021) menyatakan bahwa kombinasi antara risperidone dan diazepam meningkatkan efek sedasi sehingga perlu mendapatkan perhatian dalam penggunaannya.

Selain obat antipsikotik, pasien mendapat terapi 1 tablet obat Trihexyphenidyl (THF) 2 mg (2x1) yang biasanya diberikan pagi dan malam hari. Obat THF merupakan penawar atau pencegahan efek samping obat antipsikotik. Menurut Novitayani (2018), pemberian kombinasi obat pada pasien skizofrenia perlu dilakukan untuk mencegah terjadinya efek samping dari obat antipsikotik yang dikenal dengan Ekstra Piramidal Sindrome (EPS). Hal ini sejalan dengan

penelitian Nashirah, Aiyub dan Alfiandi (2022) yang menyatakan THF diberikan bersama dengan obat antipsikotik sejak awal pengobatan untuk mencegah terjadinya EPS. EPS merupakan efek samping antipsikotik yang meliputi akatisia (gangguan gerakan yang membuat penderitanya memiliki dorongan untuk terus bergerak dan susah diam), dystonia (gangguan yang menyebabkan otot bergerak sendiri tanpa sadar), parkinsonisme (kelainan sistem saraf progresif yang memengaruhi pergerakan), dan diskinesia tardif (kelainan sistem saraf progresif yang memengaruhi pergerakan) (Rompis., dkk, 2020).

Pasien mengatakan sebelumnya tidak patuh minum obat saat berada di rumah sebab bosan di rumah sakit selalu rutin minum obat sesuai jadwal. Namun setelah diberikan penjelasan lebih, pasien berkomitmen akan teratur minum obat juga jika sudah berada di rumah agar tidak kembali ke Rumah Sakit Jiwa. Implementasi selanjutnya dihari Minggu, 24 September 2023 yaitu pemberian SP III mengontrol halusinasi dengan cara bercakap-cakap dengan orang lain. Pasien mengatakan senang jika ada orang yang ingin menemaninya berbicara. Tujuan dari SP ini adalah membantu pasien untuk beradaptasi dengan cara alternatif yang ada dan membuat pasien tidak fokus pada halusinasinya. Bercakap dengan orang lain juga merupakan salah satu teknik distraksi agar pasien tidak mengikuti perintah yang berbahaya dari halusinasi yang sedang dialaminya. Chien dan Chan (2015) menjelaskan bahwa berinteraksi dengan orang lain dapat mengubah perhatian pasien terhadap halusinasinya ke interaksi yang dilakukan sehingga halusinasi dapat berhenti. Penelitian lain menjelaskan bahwa salah satu cara yang dapat menurunkan kedalaman halusinasi ialah melalui berbicara dan interaksi dengan orang lain (Tololiu, Runtu & Woley, 2017).

Implementasi keperawatan berikutnya yaitu SP IV mengontrol halusinasi dengan cara melakukan aktivitas terjadwal. Tujuan dari SP ini agar pasien berpartisipasi dalam kegiatan atau menyibukkan diri sehingga halusinasi tidak muncul. Pasien dilatih untuk menyusun jadwal dengan aktivitas makan, mandi, olahraga, latihan menghardik halusinasi, minum obat, bercakap-cakap dengan orang lain dan terapi dzikir. Aktivitas yang dapat dilakukan pasien pada saat sudah pulang kerumah yaitu merapikan tempat tidur, menyiram bunga, senam, beribadah, merajut dan sebagainya. Hal ini sejalan dengan penelitian Suhermi, Ramli dan Caing (2021) yang mengatakan aktivitas yang dilakukan oleh pasien setiap harinya yaitu seperti kebersihan diri, membersihkan ruangan, bercakap-cakap dengan temannya dan minum obat.

Selain terapi generalis (SP), terapi dzikir diberikan sebagai terapi alternatif diamping terapi generalis dengan cara membaca Basmallah (Bismillahirrahmanirrahim) sebelum dzikir, istighfar (Astaghfirullahal'adzim) sebanyak 33 kali, dilanjutkan dengan tahlil (La ilaha illallah) 33 kali, tasbih

(Subhanallah) 33 kali, tahmid (Alhamdulillah) 33 kali, takbir (Allahu akbar) 33 kali. Dengan durasi waktu 10-20 menit selama 7 kali pertemuan dalam waktu 7 hari. Pasien mengatakan bahwa ketika setelah diberikan terapi dzikir membuat hati tenang dan halusinasi berupa suara yang muncul sudah menurun. Terapi psikoreligius Dzikir dikatakan efektif untuk menurunkan tanda gejala halusinasi karena apabila dilafalkan secara baik dan benar dapat membuat hati menjadi tenang dan rileks (Emulyani & Herlambang, 2020).

Penerapan terapi dzikir terbukti mempengaruhi pasien dalam mengontrol halusinasi pendengarannya. Pasien merasa tenang dan halusinasi berupa suara yang muncul sudah menurun (Pratiwi & Rahmawati, 2022). Hasil penelitian terdahulu menyatakan setelah dilakukan terapi psikoreligius: dzikir pada pasien halusinasi pendengaran terjadi peningkatan kemampuan mengontrol halusinasi (Dermawan, 2017). Menurut Rahayu dan Akbar (2021), adanya peningkatan kemampuan ngontrol halusinasi setelah pemberian terapi psikoreligius: dzikir sebagai suatu upaya terapi non farmakologi pada pasien halusinasi pendengaran. Kemampuan mengontrol halusinasi pendengaran berada dalam kategori baik setelah pemberian terapi psikoreligius: dzikir .

Selama melakukan implementasi terapi dzikir, pasien tampak jauh lebih baik, tidak terlihat gelisah dan mondar mandir. Hal tersebut membuktikan bahwa dengan penerapan terapi dzikir membantu menenangkan pasien. Sesuai dengan penelitian Pratiwi dan Rosyada (2021), pemberian terapi psikoreligius dzikir efektif menurunkan tanda gejala dan meningkatkan kemampuan mengontrol halusinasi. Terapi psikoreligius dzikir jika dilafalkan dengan tekun dan memusatkan perhatian yang sempurna (khusu') dapat memberikan dampak saat halusinasinya muncul, pasien bisa menghilangkan suara suara yang tidak nyata. Kemudian Stuart (2016) juga menjelaskan bahwa dibutuhkan terapi spiritual untuk membantu pasien mengurangi halusinasi sehingga pasien dapat mengoptimalkan kemampuannya dan dapat hidup sehat di masyarakat. Nilai spiritual dapat mempercepat penyembuhan.

Hasil evaluasi yang didapatkan setelah perawat memberikan asuhan keperawatan selama 7 hari adalah tanda dan gejala halusinasi tampak berkurang. Pasien mengatakan suara bisikannya sudah berkurang dari sebelumnya. Dari yang sebelumnya pasien mendengar suara-suara bisikan 4-5 kali dalam sehari dengan durasi 15-20 menit menjadi 1 kali dalam sehari bahkan tidak muncul sama sekali dan durasinya juga berkurang, yaitu hanya kurang dari 5 menit. Pasien juga mengatakan aktivitas yang disukai adalah bercakap-cakap dengan teman di sekitarnya. Pasien juga mengingat cara mengontrol halusinasi yaitu dengan menghardik, minum obat teratur, bercakap-cakap dengan orang lain dan melakukan aktivitas terjadwal. Namun pasien masih belum mengetahui obat yang dikonsumsinya dan hanya mengetahui warnanya saja. Hasil observasi didapatkan pasien kooperatif,

kontak mata baik, mondar-mandir sudah berkurang, dapat mengulang dan mempraktikkan kembali cara mengontrol halusinasi. Tn.R terlihat menyukai saat diberikan terapi dzikir dan mengungkapkan rasa senang ketika diberikan terapi dzikir oleh perawat. Rencana tindak lanjut yang harus dilakukan pasien apabila halusinasi yang dialami muncul, pasien diharapkan dapat menggunakan cara mengontrol halusinasi yang telah diajarkan secara mandiri. Perawat menganjurkan pasien untuk memasukkan kegiatan tersebut ke dalam jadwal harian.

KESIMPULAN

Setelah dilakukan asuhan keperawatan sejak tanggal 23 September 2023 s/d 01 Oktober 2023 dengan pendekatan terapi generalis (SP) dan terapi dzikir didapatkan pasien mampu menurunkan tanda dan gejala halusinasi. Sebelum dilakukan intervensi pasien mendengar bisikan-bisikan 4-5 kali sehari dengan durasi 15-20 menit kemudian menurun menjadi sehari sekali bahkan kadang tidak pernah mendengar suara bisikan. Terapi Dzikir efektif dilakukan pada pasien di penelitian ini karena terapi Dzikir mudah dilakukan dan diingat, kegiatannya sederhana dan bisa dilakukankapanpun dan dimanapun. Kegiatan terapi Dzikir dapat dijadikan kegiatan terjadwal setiap hari di setiap waktu luang pasien. Selain terapi Dzikir yang terbukti efektif dalam menurunkan gejala halusinasi, penambahan intervensi menghardik dan patuh minum obat pun dapat mendukung keberhasilan dalam menurunkan tanda dan gejala halusinasi pasien. Pasien mengatakan aPasien mampu mempraktikkan kembali cara-cara mengontrol halusinasi dengan baik. Berdasarkan hasil observasi pasien tampak kooperatif, berbicara dengan jelas dan terarah, tampak rileks, kontak mata baik, konsentrasi meningkat dan tidak lagi berbicara sendiri.

Bagi Rumah Sakit Jiwa Aceh, perawat diharapkan dapat memberi asuhan keperawatan dengan modifikasi terapi generalis dan terapi dzikir kerajinan tangan pada pasien halusinasi dan dapat diterapkan sebagai program rutin kedepannya sehingga dapat mengoptimalkan pemulihan pada pasien halusinasi. Bagi Keilmuan diharapkan agar Modifikasi terapi generalis dengan terapi dzikir harapannya bisa menjadi salah satu pokok pembahasan yang dapat diterapkan dalam kurikulum keperawatan jiwa pada pasien dengan masalah halusinasi pendengaran. Semakin berkembang ilmu pengetahuan, semakin banyak evidence based practice yang dapat diterapkan dalam pemberian asuhan keperawatan. bagi penulis diharapkan Semoga karya ilmiah akhir ini menjadi media menambah pengetahuan sehingga penulis dapat meningkatkan kemampuan dalam berpikir kritis guna menjadikan penulis sebagai perawat yang berkompeten dan profesional.

DAFTAR PUSTAKA

- Aji, W. M. H. (2019). Asuhan Keperawatan Orang dengan Gangguan Jiwa Halusinasi dengan dalam Mengontrol Halusinasi. <https://doi.org/10.31219/OSF.IO/N9DGS>.
- Akbar, A., & Rahayu, D. A. (2021). Terapi Psikoreligius: Dzikir Pada Pasien Halusinasi Pendengaran. *Ners Muda*, 2(2), 66. <https://doi.org/10.26714/nm.v2i2.6286>
- Chaudhury, S. (2020). Hallucinations: Clinical aspects and management. *Journal of Health and Medical Sciences*. 3(4).487-521.
- Chien, W. T., & Chan, Z. C. Y. (2013). Chinese translation and validation of the questionnaire on the process of recovery in schizophrenia and other psychotic disorders. *Research in Nursing & Health*, 36(4), 400- 411. <http://dx.doi.org/10.1002/nur.21549> Elsevier Singapore Pte Ltd
- Emulyani. (2020). Pengaruh terapi zikir terhadap penurunan tanda dan gejala halusinasi pada pasien halusinasi. *Healthcare: Jurnal Kesehatan*, 9(1), 17-25.
- Firdiawan, A., Amelia, D., & Nurleni, N. (2023). Analisis Potensi Interaksi Obat Antipsikotik Pada Pasien Skizofrenia. *Jurnal Kesehatan*, 14.
- Harkomah, I. (2019). Analisis Pengalaman Keluarga Merawat Pasien Skizofrenia dengan Masalah Halusinasi Pendengaran Pasca Hospitalisasi. 4(2), 282-292.
- Hartanto, A. E., Hendrawati, G. W., & Sugiyorini, E. (2021). Pengembangan Strategi Pelaksanaan Masyarakat Terhadap Penurunan Stigma Masyarakat Pada Pasien Gangguan Jiwa. *Indonesian Journal for Health Sciences*, 5(1), 63-68
- Hidayati, W. C. (2014). Pengaruh Terapi Religius Zikir Terhadap Peningkatan Kemampuan Mengontrol Halusinasi Pendengaran Pada Pasien Halusinasi Di RSJD DR. Amino Gondohutomo Semarang. *Jurnal Ilmu Keperawatan Dan Kebidanan (JKK)*.
- Jimeno N., Pilar, J.G., Poza, J., Hornero, R., Vogeley, K., Meisenzahl, E & Schultzelutter, F. (2022). Hallucinations join basic symptoms in a transdiagnostic network cluster analysis. *Schizophrenia Research*, 24(3),43-54.

- Keliat, B. A. (2016). *Prinsip dan Praktik Keperawatan Kesehatan Jiwa*. Jakarta: EGC
- Maulana, I., Hernawaty, T & Shalahuddin, I. (2021). Terapi aktivitas kelompok menurunkan tingkat halusinasi pada pasien skizofrenia: literature review. *Jurnal Keperawatan Jiwa (JKJ): Persatuan Perawat Nasional Indonesia*, 9(1), 153-160.
- Novitayani, S. (2018). Terapi psikofarmaka pada pasien rawat jalan di Rumah Sakit Jiwa Aceh. *Idea Nursing Journal*. 9(1), 16- 21
- Nugroho, A.A.K dan Supriyadi. (2014). "Pengaruh Menghardik Terhadap Penurunan Tingkat Halusinasi Dengar Pada Pasien Skizofrenia Di RSJD DR. Amino gondohutomo Semarang." *Jurnal Ilmu Keperawatan dan Kebidanan*.
- Pardede, J. A., & Ramadia, A. (2021). The Ability to Interact With Schizophrenic Patients through Socialization Group Activity Therapy. *International Journal*, 9(1), 7.
- Pemerintahan Aceh. Rumah Sakit Jiwa (2022). Laporan Kinerja (LKJ) Rumah Sakit Jiwa Aceh.
- Pratiwi, A. D. I., & Rahmawati, A. N. (2022). Studi Kasus Penerapan Terapi Dzikir Pada Pasien Gangguan Persepsi Sensori (Halusinasi Pendengaran) Diruang Arjuna Rsud Banyumas. *JISOS: Jurnal Ilmu Sosial*, 1(6), 315-322.
- Pratiwi, M., & Setiawan, H. (2018). T Tindakan Menghardik Untuk Mengatasi Halusinasi Pendengaran Pada Pasien Skizofrenia Di Rumah Sakit Jiwa. *Jurnal Kesehatan*, 7(1), 7-13.
- Putri, I. M., & Hasanah, U. (2021). Penerapan Terapi Psikoreligius Dzikir Untuk Mengontrol Halusinasi Pada Pasien Gsp: Halusinasi Pendengaran. *Jurnal Cendekia Muda*, 1(2), 276-282.
- Rikesdas. (2018). Laporan Riset Kesehatan Dasar. Kesehatan Kementerian Republik Indonesia.
- Rompis, N. N., Mawuntu, A. H. P., Jasi, M. T., & Tumewah, R. (2020). Sindrom Ekstrapiramidal. *Fakultas Kedokteran Universitas Sam Ratulangi*, 3(1), 42-48.
- Suhermi, S., Ramli, R., & Caing, H. (2021). Pengaruh terapi activity daily living terhadap pemulihan pasien halusinasi. *Jurnal Penelitian Kesehatan Suara Forikes*, 12(1), 54- 57.

- Tarigan, H. F. (2018). Penerapan Strategi Pelaksanaan Dalam Pemberian Asuhan Keperawatan Jiwa Pada Tn.T Dengan Masalah Halusinasi Pendengaran. 1-8.
- Tololiu, T. A., Runtu, L., & Woley, F. (2017). Technique to control hearing of hallucinations in an intermediate room. Proceeding Manado Health Polytechnic 1th International Conference
- Utami, V. W., Darajati, M., & Puspitasari, C. E. (2022). Potensi interaksi obat pada pasien skizofrenia di Rumah Sakit Jiwa Mutiara Sukma tahun 2020. *Sasambo Journal of Pharmacy*, 3(1), 36-42. <https://doi.org/10.29303/sjp.v3i1.151>
- Videbeck, Sheila, L. (2020). Buku Ajar Keperawatan Jiwa (Renata Komalasari, penerjemah). Jakarta: EGC.
- WHO (2019). Schizophrenia. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/schizophrenia>
- Yulyanti, R., & A. Y. R. (2021). Analisis Potensi Interaksi Obat Antidepresan pada Pasien Skizofrenia di Rumah Sakit Swasta Bandung Januari-Juni 2021. *Jurnal Sosial dan Sains*. 1 (10), 170-1180
- Yunita, R., Isnawati, I. A., & Addiarso, W (2020). Buku ajar Psikoterapi Self Help Group pada keluarga pasien skizofrenia. Sulawesi Selatan: Yayasan Ahmar Cendekia Indonesia.
- Zahnia, S., & Sumekar, D. W. (2016). Kajian epidemiologi skizofrenia. *Jurnal Majority*, 5(4), 160-166.
- Zelika, A. A., & Dermawan, D. (2016). Kajian Asuhan Keperawatan Jiwa Halusinasi Pendengaran Pada Sdr.D Di Ruang Nakula Rsjd Surakarta. *Profesi*, 12(2), 8-15.