

P-ISSN: 2774-4574 ; E-ISSN: 2774-4582
TRILOGI, 5(1), Januari-Maret 2024 (115-124)
©2024 Lembaga Penerbitan, Penelitian,
dan Pengabdian kepada Masyarakat (LP3M)
Universitas Nurul Jadid Paiton Probolinggo
DOI: [10.33650/trilogi.v5i1.7782](https://doi.org/10.33650/trilogi.v5i1.7782)

JURNAL
TRILOGI
Ilmu Teknologi, Kesehatan, dan Humaniora

Intervensi Terapi Psikoreligius (Dzikir) terhadap Penyintas Gangguan Jiwa dengan Halusinasi Pendengaran di RSJ dr. Radjiman Wediodiningrat Lawang.

Nafilatin Mabruro

Universitas Nurul Jadid, Indonesia
nafilatinmabruroh86@gmail.com

Vivin Nur Hafifah

Universitas Nurul Jadid, Indonesia
vivinhafifah@unuja.ac.id

Maulidiyah Junnal Azizah Heru

Universitas Nurul Jadid, Indonesia
Ladyheru67@gmail.com

Abstract

Halusinasi merupakan suatu bentuk persepsi sensorik palsu yang tidak terkait dengan rangsangan eksternal nyata dan dapat melibatkan salah satu panca indera. Halusinasi yang tidak ditangani secara baik kondisinya dapat memburuk dan dapat menimbulkan resiko terhadap keamanan diri klien sendiri, orang lain dan juga lingkungan sekitar. Salah satu intervensi keperawatan yang dapat dilakukan untuk membantu klien halusinasi menurunkan tanda – gejala halusinasi adalah terapi psikoreligius Dzikir. Tujuan: penelitian ini bertujuan untuk Mengidentifikasi Penerapan intervensi terapi psikoreligius (dzikir) terhadap pasien gangguan jiwa dengan halusinasi pendengaran di ruang Kakaktua Dr Radjiman Widyodiningrat lawang. Metode: Laporan kasus ini menggunakan desain deskriptif dengan pendekatan asuhan keperawatan. Subjek laporan kasus adalah pasien dengan halusinasi pendengaran. Hasil Analisa data menunjukkan diagnosis keperawatan yaitu Gngguan persepsi sensori. Pemberian terapipsi koreligius adalah salah satu intervensi yang bisa digunakan dalam mengurangi Halusinasi. Kesimpulan: dari penulisan ini yaitu penerapan intervensi psikoreligius (dzikir) belum efektif digunakan sebagai terapi nonfarmakologi terhadap pasien halusinasi pendengaran karena keterbatasan waktu.

Katakunci: Halusinasi; Gangguan jiwa; Terapi psikoreligius.

Abstrak

Hallucinations are a form of false sensory perception that is not related to real external stimuli and can involve any of the five senses. Hallucinations that are not handled properly can worsen and pose a risk to the client's own safety, other people and the surrounding environment. One of the nursing interventions that can be carried out to help hallucinatory clients reduce hallucinatory signs is psychoreligious Dhikr therapy. This study aims to identify the application of psychoreligious therapy (dhikr) interventions for mental patients with auditory hallucinations in Dr. Radjiman Widyodiningrat Lawang's Parrot Room. This case study uses a descriptive design with a nursing care approach. The subject of the case report is a patient with auditory hallucinations. Data analysis showed that the nursing diagnosis was sensory perception disorder. Providing psychoreligious therapy is one of the interventions that can be used to reduce hallucinations. Conclusion: from this writing, the application of psychoreligious intervention (dhikr) has not been effectively used as a non-pharmacological therapy for patients with auditory hallucinations due to time constraints

Keywords: Hallucinations ;Mental disorders; psychoreligious therapy.

1 Pendahuluan

Halusinasi merupakan penilaian yang salah (False perception) tanpa adanya obyek luar. Penilaian yang dihasilkan tidak seperti penilaian yang normal pada umumnya, ada obyek luar yang membentuk penilaian. Halusinasi dapat dipengaruhi oleh imajinasi mental dan selanjutnya diproyeksikan keluar sehingga seakan-akan datangnya dari luar dirinya, sehingga orang yang mengalami halusinasi sangat berdampak buruk (Afriyanti & Sahlan, 2021) Menurut World Health Organization (WHO, 2018), memperkirakan terdapat sekitar 450 juta orang didunia terkena Skizofrenia. Di Indonesia menunjukkan prevalensi skizofrenia mencapai sekitar 400.000 orang atau sebanyak 1,7 per 1.000 penduduk Indonesia. (Arjuna et al., 2022)

Halusinasi pendengaran yaitu individu mendengar suara-suara atau kebisingan, suara kebisingan yang kurang keras sampai kata-kata yang jelas berbicara tentang klien, dan bahkan sampai percakapan lengkap antara dua orang atau lebih dimana klien biasanya mendengarkan sesuatu yang disuruh melakukan sesuatu yang membahayakan dirinya maupun orang lain disekitarnya. (Pardede, J. A., Keliat, B. A., & Yulia, 2019). Salah satu terapi yang direkomendasikan untuk mengatasi halusinasi yaitu terapi psikoreligius. Terapi ini yaitu salah satu psikoterapi yang mengkombinasikan untuk pendekatan kesehatan jiwa modern dan pendekatan pada aspek religious atau keagamaan yang

memiliki tujuan untuk peningkatan mekanisme koping atau mengatasi masalah terutama halusinasi. (Emulyani, 2020).

Terapi psikoreligius Dzikir berasal dari kata "Dzakar" yang berarti Ingat. Dzikir juga diartikan "menjaga dalam ingatan". Jika berdzikir kepada Allah artinya kita tetap menjaga agar selalu ingat kepada Allah ta'alla. Dzikir menurut syara' adalah mengingat Allah dengan etika tertentu yang sudah diciptakan dalam Al-Quran dan Hadist dengan tujuan mensucikan hati dan mengagungkan Allah. Tujuan dari dzikir adalah untuk mensucikan hati dan jiwa, bersyukur atas apa yang telah diberikan Allah, menyehatkan tubuh, dan mencegah diri dari bahaya nafsu. (Muda et al., 2021)

Penelitian yang dilakukan Emulyani & Herlambang, (2020) menunjukkan bahwa terapi dzikir terbukti efektif menurunkan tanda dan gejala halusinasi, rata-rata gejala halusinasi setelah pemberian terapi dzikir lebih rendah secara bermakna dibandingkan sebelum pemberian terapi dzikir. (PuspitaSari & LuthfiyatilFitri, 2022). Penelitian yang dilakukan oleh Emulyani & Herlambang pada tahun 2020 menyoroti efektivitas terapi dzikir dalam menurunkan tanda dan gejala halusinasi. Hal ini menjadi perhatian penting mengingat halusinasi merupakan salah satu gejala yang sering dialami oleh individu dengan gangguan mental, terutama pada kondisi seperti skizofrenia. Penelitian ini menawarkan wawasan baru tentang pendekatan alternatif dalam mengelola gejala psikotik, yang tidak hanya mengandalkan obat-obatan, tetapi juga melibatkan unsur spiritual dan

keagamaan. Terapi dzikir merupakan suatu bentuk intervensi yang mengandalkan pengulangan kalimat-kalimat atau frasa-frasa religius dalam rangka meningkatkan konsentrasi, ketenangan, dan koneksi spiritual individu. Pada dasarnya, terapi dzikir merupakan praktik yang banyak dilakukan dalam berbagai agama, seperti Islam, Kristen, dan Hindu, meskipun mungkin dengan nama atau bentuk yang berbeda. Dalam konteks penelitian ini, terapi dzikir digunakan sebagai alat untuk mengurangi gejala halusinasi pada pasien dengan gangguan mental. Hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa terapi dzikir efektif dalam menurunkan tingkat gejala halusinasi pada partisipan. Rata-rata skor gejala halusinasi secara signifikan menurun setelah pemberian terapi dzikir, dibandingkan dengan sebelum terapi dzikir diberikan. Hal ini menunjukkan bahwa terapi dzikir dapat memberikan manfaat yang nyata dalam mengurangi intensitas dan frekuensi halusinasi yang dialami oleh individu. Salah satu faktor yang mungkin menyebabkan efektivitas terapi dzikir dalam mengurangi gejala halusinasi adalah fokus pada unsur spiritual dan keagamaan. Bagi banyak individu, praktik keagamaan seperti dzikir memiliki makna mendalam dan dapat memberikan ketenangan batin serta perasaan koneksi dengan sesuatu yang lebih besar dari diri sendiri. Hal ini dapat membantu mengalihkan perhatian dari pengalaman halusinasi yang menakutkan atau mengganggu, dan memberikan dukungan emosional yang diperlukan untuk mengatasi gejala tersebut. Selain itu, terapi dzikir juga melibatkan pengulangan kalimat-kalimat yang berarti dan positif, yang dapat membentuk pola pikir yang lebih stabil dan positif pada individu. Dengan mengalihkan fokus pada pengulangan frasa-frasa religius yang mengandung makna positif, individu dapat merasa lebih kuat dan terhubung dengan nilai-nilai spiritual yang mereka percayai. Hal ini dapat membantu mengurangi kecemasan dan ketakutan yang sering terkait dengan pengalaman halusinasi, serta meningkatkan persepsi individu tentang kontrol diri dan kehidupan mereka. Selain manfaat langsung dalam mengurangi gejala halusinasi, terapi dzikir juga dapat memiliki efek positif dalam meningkatkan kualitas hidup secara keseluruhan bagi individu

dengan gangguan mental. Praktik keagamaan dan spiritualitas telah dikaitkan dengan peningkatan kesejahteraan psikologis, penurunan tingkat stres, dan peningkatan coping dalam menghadapi tantangan kehidupan sehari-hari. Dengan demikian, terapi dzikir tidak hanya berpotensi untuk mengurangi gejala halusinasi secara langsung, tetapi juga membantu individu mengembangkan strategi coping yang lebih adaptif dan meningkatkan kualitas hidup mereka secara keseluruhan. Namun demikian, perlu diingat bahwa terapi dzikir bukanlah pengganti dari terapi medis atau psikoterapi yang sudah mapan. Terapi dzikir sebaiknya digunakan sebagai bagian dari pendekatan terpadu dalam pengelolaan gangguan mental, yang meliputi intervensi medis, psikososial, dan spiritual. Setiap individu memiliki kebutuhan yang unik, dan pendekatan terapi yang efektif dapat bervariasi tergantung pada faktor-faktor seperti latar belakang budaya, keyakinan agama, dan preferensi pribadi.

Secara keseluruhan, penelitian ini menyoroti potensi terapi dzikir sebagai pendekatan alternatif yang efektif dalam mengurangi gejala halusinasi pada individu dengan gangguan mental. Hasilnya menunjukkan bahwa praktik keagamaan dan spiritualitas dapat memiliki dampak positif dalam manajemen gejala psikotik, serta meningkatkan kualitas hidup individu secara keseluruhan. Namun, penelitian lebih lanjut diperlukan untuk lebih memahami mekanisme dan efek jangka panjang dari terapi dzikir, serta untuk mengeksplorasi aplikasinya dalam berbagai konteks klinis dan budaya.

Sejalan dengan penelitian Dermawan (2017) dengan judul Pengaruh Terapi Psikoreligius: Dzikir Pada Pasien Halusinasi Pendengaran di RSJD dr. Arif Zainudin Surakarta selama 12 hari menyatakan didapatkan hasil bahwa terapi psikoreligius Dzikir dapat berpengaruh pada pasien Skizofrenia yang menunjukkan tanda dan gejala yang berbeda sebelum dilakukan terapi psikoreligius Dzikir dan sesudah dilakukan terapi psikoreligius Dzikir. (Muda et al., 2021).

Tujuan dari penelitian ini adalah ganda, pertama, adalah untuk mengidentifikasi penerapan intervensi psikoreligius pada

masalah halusinasi pendengaran. Kedua, adalah untuk menganalisis respons klien setelah dilakukan penerapan terapi psikoreligius terhadap halusinasi pendengaran di RSJ Dr. Radjiman Wediodiningrat Lawang.

Dengan demikian, penelitian ini bertujuan untuk mengeksplorasi efektivitas dan relevansi intervensi psikoreligius dalam mengelola halusinasi pendengaran pada klien di rumah sakit jiwa tersebut. Fokus utamanya adalah untuk memahami bagaimana intervensi ini diterapkan dalam praktik klinis, serta bagaimana klien merespons terhadap intervensi tersebut.

Melalui pencapaian tujuan ini, penelitian ini diharapkan dapat memberikan wawasan yang berharga tentang efektivitas terapi psikoreligius sebagai pendekatan tambahan dalam penanganan halusinasi pendengaran. Hal ini dapat menjadi landasan bagi praktisi kesehatan mental untuk memperluas repertoar intervensi yang tersedia dan meningkatkan kualitas perawatan yang diberikan kepada klien dengan gangguan persepsi sensori seperti halusinasi pendengaran.

2 Metode Penelitian

Metode penelitian yang digunakan dalam studi ini adalah desain deskriptif dengan pendekatan asuhan keperawatan. Pendekatan ini memungkinkan untuk memahami secara mendalam fenomena yang diamati, dalam hal ini adalah halusinasi pendengaran pada pasien, serta memberikan perawatan yang tepat sesuai dengan kebutuhan individu.

1. Desain Deskriptif:

- Desain ini digunakan untuk menggambarkan secara detail karakteristik, perilaku, atau fenomena yang diamati dalam penelitian. Dalam konteks ini, tujuan utamanya adalah untuk mendeskripsikan karakteristik dan pengalaman pasien terkait halusinasi pendengaran.

2. Pendekatan Asuhan Keperawatan:

- Pendekatan ini menekankan pada penerapan prinsip-prinsip asuhan keperawatan dalam penelitian. Hal ini

melibatkan penggunaan proses keperawatan lengkap yang meliputi pengkajian, diagnosa, intervensi, implementasi, dan evaluasi.

- Asuhan keperawatan memberikan landasan yang kuat dalam memahami dan merespons kebutuhan individu pasien secara holistik, termasuk aspek fisik, psikologis, sosial, dan spiritual.

3. Pengambilan Kasus:

- Kasus yang diambil dalam penelitian ini adalah dua orang pasien, yaitu Tn.I dan Tn.S, yang mengalami halusinasi pendengaran.

- Pengambilan kasus ini memungkinkan untuk mendapatkan pemahaman yang lebih komprehensif tentang fenomena halusinasi pendengaran dari perspektif yang berbeda.

4. Waktu Pengkajian:

- Pengkajian dilakukan dalam kurun waktu 3 hari pada bulan Mei 2023.

- Waktu yang ditetapkan memberikan kesempatan untuk mengamati, menganalisis, dan merespons perubahan dalam kondisi pasien secara rinci dan sistematis.

5. Proses Penelitian:

- Proses penelitian dimulai dengan pengkajian yang meliputi pengumpulan data melalui observasi, wawancara, dan pemeriksaan fisik.

- Data yang terkumpul kemudian digunakan untuk merumuskan diagnosa keperawatan yang tepat, menyusun rencana intervensi, melaksanakan intervensi, dan mengevaluasi efektivitas intervensi yang dilakukan.

Melalui penggunaan desain deskriptif dengan pendekatan asuhan keperawatan, penelitian ini bertujuan untuk memberikan pemahaman yang mendalam tentang fenomena halusinasi pendengaran pada pasien dan memberikan perawatan yang tepat serta terapeutik sesuai dengan kebutuhan individu.

3 Hasil Dan Pembahasan

Pengkajian

Berdasarkan data hasil pengkajian diatas menunjukkan bahwa pada partisipan 1 berusia 28 tahun Klien mengatakan mendengar bisikan dari malaikat " jalani fokus tujuan hidupmu", klien juga mengatakan melihat malaikat, gajah dan buaya. biasanya bisikan itu sering muncul ketika klien sendiri dan muncul setiap saat, Ketika bisikan itu terdengar klien biasanya bicara sendiri (menjawab bisikan itu). Partisipan 2 berusia 27 tahun Klien mengatakan mendengar bisikan dari seorang kakek yang menyuruhnya marah-maraha. Klien mendengar bisikan setidaknya 7-8 kali sehari, terutama pada malam hari saat klien sedang melamun.

Halusinasi merupakan salah satu gejala yang khas dari gangguan mental tertentu, terutama skizofrenia. Dalam konteks psikiatri, halusinasi mengacu pada pengalaman sensori yang tidak ada secara nyata namun dirasakan atau dipersepsikan sebagai sesuatu yang nyata oleh individu yang mengalaminya. Gejala ini sering kali melibatkan persepsi sensori seperti pendengaran, penglihatan, penciuman, perasaan, atau rasa yang tidak sesuai dengan realitas atau lingkungan sekitarnya. Halusinasi bisa berupa suara, gambar, bau, atau sensasi lainnya yang muncul tanpa stimulus yang sesungguhnya. (Kaplan et al,2020). Dalam skizofrenia, halusinasi pendengaran adalah yang paling umum terjadi. Pasien sering mendengar suara-suara yang tidak ada, seperti suara-suara berbicara atau memberikan perintah kepada mereka. Meskipun terdengar nyata bagi individu yang mengalami halusinasi, suara-suara tersebut sebenarnya tidak berasal dari lingkungan eksternal. Halusinasi pendengaran ini dapat memengaruhi fungsi sehari-hari dan kualitas hidup pasien, serta memperburuk gejala psikotik lainnya seperti delusi atau pikiran kacau.

Penting untuk dipahami bahwa halusinasi bukanlah pengalaman yang disadari atau dipilih oleh individu yang mengalaminya. Mereka sering kali merasa terganggu atau terganggu oleh halusinasi tersebut, dan hal ini dapat menyebabkan stres, kecemasan,

atau ketidaknyamanan psikologis yang signifikan. Oleh karena itu, pengelolaan halusinasi dalam konteks skizofrenia melibatkan terapi obat-obatan dan dukungan psikososial yang tepat guna membantu pasien menghadapi dan mengatasi gejala tersebut.

Menurut opini peneliti, menyimpulkan bahwa hasil pengkajian pada klien Halusinasi pendengaran. menurut penulis tanda dan gejala yang dirasakan sesuai dengan teori yang ada. Berdasarkan hasil pengkajian klien yang mengalami halusinasi pendengaran, peneliti menemukan adanya tanda dan gejala yang sesuai dengan teori yang ada mengenai halusinasi, khususnya dalam konteks gangguan psikotik seperti skizofrenia. Klien melaporkan pengalaman mendengar suara-suara yang tidak ada atau tidak berasal dari lingkungan eksternal. Suara-suara tersebut seringkali memiliki karakteristik tertentu, seperti suara-suara berbicara, mengomentari, atau memberikan perintah kepada klien. Selain itu, halusinasi pendengaran juga mengganggu fungsi sosial dan fungsional klien, membuatnya kesulitan berkonsentrasi, berkomunikasi, atau menjalankan tugas-tugas sehari-hari. Pengalaman halusinasi tersebut juga dapat menyebabkan klien merasa terganggu, takut, atau stres, yang dapat meningkatkan risiko masalah psikologis seperti kecemasan dan depresi. Oleh karena itu, peneliti menyimpulkan bahwa pengelolaan yang tepat terhadap gejala halusinasi pendengaran sangat penting, termasuk melalui terapi obat-obatan dan pendekatan psikososial, untuk membantu klien mengatasi gangguan mental yang mereka alami.

Diagnosa keperawatan

Berdasarkan data hasil diagnosa keperawatan yang di angkat yaitu Gangguan persepsi sensori : Halusinasi pendengaran (D.0085)

Menurut Tim Pokja SDKI DPP PPNI (2017) Gangguan persepsi sensori merupakan perubahan persepsi terhadap stimulus baik internal maupun eksternal yang disertai dengan respon yang berkurang, berlebih atau terdistorsi. yang ditandai dengan merasa mendengar bisikan yang menyuruh untuk melakukan sesuatu sehingga menurut halusinasinya, memukul seseorang ketika emosi, sering bicara dan

tertawa sendiri, perubahan pola komunikasi dan gelisah.

Berdasarkan hasil pengkajian keperawatan yang telah dilakukan peneliti dapat menegakkan diagnose keperawatan pada Halusinasi menurut (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2017) diagnosa keperawatan yang muncul pada Tn.I dan Tn.S yaitu Gangguan persepsi sensori : Halusinasi pendengaran (D.0085)

Intervensi keperawatan

Berdasarkan data intervensi keperawatan, intervensi yang dilakukan kepada partisipan 1 dan 2 dengan diagnosa Halusinasi pendengaran. Tujuan yang diharapkan setelah dilakukan 3x24jam dengan kriteria hasil BHSP, yaitu klien mengenal halusinasi, klien mengontrol halusinasi, minum obat. Selain tindakan BHSP klien dapat dilakukan juga Terapi Non Farmakologi yaitu dengan psikoreligius dzikir. Pada proses pemberian BHSP dan terapi dzikir, proses ini masih dilakukan akan tetapi terapi tersebut tidak efektif karna keterbatasan waktu.

Penelitian yang dilakukan (Nurdiana, 2020), Dari hasil intervensi yang dilakukan selama 4 hari didapatkan bahwa terapi Spiritual : dzikir dapat mengontrol halusinasi pendengaran pada Tn.A. Kesimpulan dari intervensi mengontrol halusinasi pendengaran dapat diidentifikasi dan dikendalikan dengan salah satunya penerapan terapi spiritual : dzikir dengan strategi pelaksanaan

(Sp1-Sp 4).

Terapi psikoreligius memegang peranan penting dalam konteks pengelolaan gangguan mental karena ia tidak hanya memperhatikan aspek psikologis, tetapi juga dimensi spiritual atau kerohanian dari individu. Dalam beberapa kasus, terutama pada kondisi seperti halusinasi pendengaran, terapi psikoreligius dianggap memiliki nilai yang sebanding atau bahkan lebih penting dibandingkan dengan psikoterapi psikiatrik konvensional. Hal ini disebabkan oleh kehadiran elemen spiritual yang mampu membangkitkan rasa percaya diri dan optimisme terhadap proses penyembuhan (Akbar & Rahayu, 2021).

Terapi psikoreligius memberikan individu ruang untuk menjalani proses penyembuhan dengan dukungan dari sumber spiritual atau

keagamaan yang diyakini. Melalui praktik spiritual seperti doa, meditasi, atau ritual keagamaan, individu dapat merasa terhubung dengan kekuatan yang lebih besar dari diri mereka sendiri, sehingga meningkatkan rasa percaya diri dan harapan akan kesembuhan. Dalam banyak kasus, kehadiran aspek spiritual ini dapat memberikan ketenangan pikiran dan kekuatan emosional yang diperlukan untuk menghadapi gejala gangguan mental, termasuk halusinasi pendengaran.

Selain itu, terapi psikoreligius juga dapat membantu individu untuk menemukan makna dalam penderitaan yang mereka alami, mengubah pandangan negatif menjadi perspektif yang lebih positif, dan menemukan dukungan sosial dalam komunitas keagamaan mereka. Semua ini berkontribusi pada peningkatan kesejahteraan mental dan pemulihan secara keseluruhan.

Dengan demikian, pentingnya terapi psikoreligius dalam pengelolaan gangguan mental, termasuk halusinasi pendengaran, tidak boleh diabaikan. Dalam pendekatan yang holistik terhadap kesehatan mental, mengakui dan memperhatikan dimensi spiritual atau kerohanian individu merupakan langkah penting untuk memberikan perawatan yang komprehensif dan berkelanjutan. Terapi psikoreligius adalah pendekatan dalam pengelolaan gangguan mental yang mengintegrasikan aspek psikologis dengan dimensi spiritual atau keagamaan individu. Pendekatan ini memberikan individu ruang untuk menjalani proses penyembuhan dengan dukungan dari sumber spiritual atau keagamaan yang diyakini. Dalam praktiknya, terapi psikoreligius melibatkan penggunaan praktik spiritual seperti doa, meditasi, atau ritual keagamaan untuk membantu individu merasa terhubung dengan kekuatan yang lebih besar dari diri mereka sendiri.

Salah satu aspek penting dari terapi psikoreligius adalah memberikan individu ruang untuk mengeksplorasi dan mengungkapkan keyakinan spiritual mereka. Melalui praktik spiritual seperti doa atau meditasi, individu dapat merasa terhubung dengan sesuatu yang lebih besar dari diri mereka sendiri, yang dapat memberikan mereka rasa percaya diri dan harapan akan

kesembuhan. Dalam banyak kasus, kehadiran aspek spiritual ini dapat memberikan ketenangan pikiran dan kekuatan emosional yang diperlukan untuk menghadapi gejala gangguan mental, termasuk halusinasi pendengaran.

Selain itu, terapi psikoreligius juga dapat membantu individu untuk menemukan makna dalam penderitaan yang mereka alami. Dalam menghadapi gejala yang menakutkan atau menyakitkan, individu sering kali mencari makna atau tujuan di balik penderitaan tersebut. Melalui terapi psikoreligius, individu dapat merenungkan nilai-nilai spiritual mereka dan menemukan makna dalam pengalaman penderitaan mereka. Ini dapat membantu mengubah pandangan negatif menjadi perspektif yang lebih positif dan memberikan dorongan untuk melanjutkan proses penyembuhan.

Selain itu, terapi psikoreligius juga dapat menjadi sumber dukungan sosial bagi individu dalam komunitas keagamaan mereka. Partisipasi dalam kegiatan keagamaan atau pertemuan kelompok spiritual dapat memberikan individu kesempatan untuk berbagi pengalaman mereka, mencari dukungan dari sesama anggota komunitas, dan merasa terhubung secara sosial dan emosional. Dukungan sosial ini sangat penting dalam proses pemulihan dari gangguan mental, karena dapat membantu individu merasa didukung dan dipahami oleh orang lain.

Secara keseluruhan, terapi psikoreligius memberikan kontribusi yang signifikan dalam pengelolaan gangguan mental, termasuk halusinasi pendengaran. Dengan mengakui dan memperhatikan dimensi spiritual atau kerohanian individu, terapi psikoreligius dapat memberikan perawatan yang komprehensif dan berkelanjutan. Pendekatan holistik ini mengakui bahwa kesehatan mental individu dipengaruhi oleh banyak faktor, termasuk aspek psikologis, sosial, dan spiritual. Oleh karena itu, penting bagi para profesional kesehatan mental untuk mengintegrasikan aspek spiritual dalam perawatan mereka untuk memberikan dukungan yang optimal bagi individu yang mengalami gangguan mental.

Namun, perlu diingat bahwa terapi psikoreligius tidak selalu cocok untuk semua individu atau semua kasus gangguan mental. Beberapa individu mungkin memiliki keyakinan atau nilai-nilai spiritual yang berbeda, atau mungkin tidak tertarik atau tidak nyaman dengan pendekatan spiritual dalam perawatan mereka. Oleh karena itu, penting bagi para profesional kesehatan mental untuk memahami dan menghormati preferensi dan kebutuhan individu, serta untuk menawarkan berbagai jenis intervensi yang sesuai dengan kebutuhan masing-masing individu.

Dalam konteks terapi psikoreligius, penting bagi para profesional kesehatan mental untuk menjalin kerjasama dengan tokoh agama atau pemimpin spiritual yang dapat memberikan dukungan dan bimbingan spiritual kepada individu yang membutuhkannya. Kolaborasi antara tenaga kesehatan mental dan pemimpin spiritual dapat meningkatkan efektivitas terapi psikoreligius dan memberikan dukungan yang holistik kepada individu yang sedang menjalani proses penyembuhan.

Dalam upaya meningkatkan pemahaman dan penerapan terapi psikoreligius, penelitian lebih lanjut juga diperlukan untuk mengeksplorasi efektivitasnya dalam berbagai populasi dan konteks klinis. Penelitian ini dapat membantu mengidentifikasi faktor-faktor yang mempengaruhi hasil terapi psikoreligius, serta mengembangkan pedoman praktik yang lebih terperinci untuk memandu para profesional kesehatan mental dalam mengintegrasikan aspek spiritual dalam perawatan pasien mereka.

Secara kesimpulan, terapi psikoreligius merupakan pendekatan yang penting dalam pengelolaan gangguan mental, termasuk halusinasi pendengaran. Dengan mengakui dan memperhatikan dimensi spiritual atau kerohanian individu, terapi psikoreligius dapat memberikan perawatan yang holistik dan berkelanjutan bagi individu yang mengalami gangguan mental. Penting bagi para profesional kesehatan mental untuk mengintegrasikan aspek spiritual dalam perawatan mereka untuk memberikan dukungan yang optimal bagi kesejahteraan mental individu yang mereka layani.

4 Kesimpulan

Berdasarkan hasil diatas didapatkan data keluhan utama klien dengan halusinasi pendengaran. Dan klien sering mendengar bisikan.pasien setelah dilakukan penerapan terapi psikoreligius pada klien Halusinasi pendengaran di Ruang kakak tua Rsj Dr Radjiman Wediodiningrat Lawang. Setelah dilakukan terapi terhadap dua pasien tersebut selama 3 hari BHSP tetap dilakukan akan tetapi terapi dzikir juga dilakukan karena keterbatasan waktu. selama dilakukan intervensi pasien mampu menontrol halusinasi dengan dzikir ketika dilakukan dengan perawat. Klien selalu mencontohkan terapi dzikir yang diajarkan penulis dan memasukkan kedalam jadwal kegiatan harian.

Dengan mengangkat diagnosa keperawatan "Gangguan persepsi sensori: Halusinasi pendengaran (D.0085)", penulis mengidentifikasi gejala klien yang mencerminkan adanya perubahan dalam persepsi sensori yang tidak sesuai dengan realitas. Diagnosa ini menunjukkan bahwa klien mengalami pengalaman sensori yang menyimpang atau salah, khususnya dalam bentuk halusinasi pendengaran.

Dengan mengangkat diagnosa tersebut, penulis memberikan fokus pada pengelolaan dan intervensi yang tepat terhadap halusinasi pendengaran yang dialami klien. Hal ini mencakup penilaian yang komprehensif terhadap pengalaman halusinasi, identifikasi faktor-faktor pemicu atau pemberat, serta pengembangan rencana perawatan yang individual dan holistik.

Melalui pendekatan ini, penulis berupaya untuk memberikan perawatan yang tepat dan terapeutik bagi klien, dengan tujuan untuk membantu mengurangi dampak negatif dari halusinasi pendengaran, meningkatkan kualitas hidup klien, dan memfasilitasi pemulihan yang optimal. Selain itu, diagnosa ini juga menjadi dasar bagi tim perawatan dalam merencanakan intervensi yang terkoordinasi dan efektif sesuai dengan kebutuhan klien secara keseluruhan.

Hasil penelitian yang dilakukan Nurdiana, 2020, Dari hasil intervensi yang dilakukan selama 4 hari didapatkan bahwa terapi

Spiritual : dzikir dapat mengontrol halusinasi pendengaran pada Tn.A. Kesimpulan dari intervensi mengontrol halusinasi pendengaran dapat diidentifikasi dan dikendalikan dengan salah satunya penerapan terapi spiritual : dzikir dengan strategi pelaksanaan (Sp1-Sp 4).

Menurut opini peneliti, Tindakan yang diberikan pada pasien Tn.I dan Tn.S dengan Halusinasi pendengaran sudah sesuai dengan teori SOP, yaitu memberikan terapi psikoreligius setiap hari kurang lebih selama 10 menit, namun hasil kurang maksimal dikarenakan keterbatasan waktu.

a. Implementasi Keperawatan

Implementasi keperawatan pada klien sudah diberikan sesuai dengan intervensi yang ada, yang membedakan hanya pemberian terapi medis yaitu terapi Non-farmakologi dengan terapi psikoreligius.

Dari hasil yang didapatkan sebelum dilakukan terapi psikoreligius Tn.I dan Tn.S mengatakan sering mendengar bisikan . Namun setelah dilakukan terapi Non Farmakologi terapi psikoreligius terhadap Tn.I dan Tn.S mampu mengendalikan bisikan dengan cara berdzikir, pasien tampak mengikuti perawat cara berdzikir.Maka dapat disimpulkan bahwa ada sedikit perbedaan sebelum dan setelah dilakukan Intervensi psikoreligius terhadap Tn.I dan Tn. S. Dan Pada proses pemberian BHSP dan terapi dzikir, proses ini masih dilakukan akan tetapi terapi tersebut tidak efektif karna keterbatasan waktu.

b. Evaluasi Keperawatan

Dari evaluasi selama 3 hari , dapat disimpulkan Setelah dilakukan terapi dzikir dan BHSP pada hari pertama, partisipan 1 dan 2 klien mampu menjawab apa yang ditanyakan perawat. pada Evaluasi hari kedua BHSP tetap dilakukan akan tetapi terapi dzikir juga tetap di lakukan pada partisipan 1 dan 2 klien mengatakan sering mendengar bisikan dan pasien mampu mengetahui cara berdzikir dan klien tampak mengikuti perawat cara berdzikir. Terapi dzikir diberikan dua kali dalam sehari yang diberikan selama 3 hari, dimana pada hari ketiga klien mengatakan tetep mendengar bisikan akan tetapi sedikit berkurang jika dilakukan dzikir. Setelah diberikan intervensi

keperawatan psikoreligius : terapi dzikir selama 3 hari, klien mengatakan dirinya sedikit lebih tenang.

Menurut Sitiatava (2017), evaluasi memuat cerita/catatan keberhasilan proses dan tindakan keperawatan. Keberhasilan proses dapat dilihat dengan jalan membandingkan antara proses dengan pedoman/rencana proses tersebut. Sedangkan keberhasilan tindakan dapat dilihat dengan membandingkan antara tingkat kemandirian pasien dalam kehidupan sehari-hari dan tingkat kemajuan kesehatan pasien dengan tujuan yang telah dirumuskan sebelumnya.

5 Referensi

- Abdurkhaman, R. N., Maulana, M. A., & Education, J. (2022). Psikoreligius terhadap perubahan persepsi sensorik pada pasien halusinasi pendengaran di rsud arjawinangun kabupaten cirebon. 10(1), 251–253.
- Afriyanti, & Sahlan, A. (2021). Intervensi Terapi Berdzikir pada Kasus Gangguan Persepsi Sensori Halusinasi Pendengaran 1. 01(03), 133–138.
- 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>
- Arjuna, Diah, A., 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.
- Emulyani, H. (2020). Pengaruh terapi zikir terhadap penurunan tanda dan gejala halusinasi pada pasien halusinasi.
- Gasril, P., & Sasmita, H. (2020). Pengaruh Terapi Psikoreligius: Dzikir dalam Mengontrol Halusinasi Pendengaran Pada Pasien Skizofrenia yang Muslim di Rumah Sakit Jiwa Tampan Provinsi Riau. 20(3), 821–826. <https://doi.org/10.33087/jiubj.v20i3.1063>
- Karadjo, H., & Agusrianto. (2022). Penerapan Terapi Psikoreligius Dzikir Terhadap Kontrol Halusinasi Pada Asuhan Keperawatan Pasien Dengan Halusinasi Pendengaran Dirumah Sakit Madani Palu. 3(1).
- Kesehatan, J., Valensy, A., Suryani, D., & Zikir, T. P. (2021). Penerapan Terapi Psikoreligius Zikir Pada Pasien Dengan Gangguan Persepsi Sensori Halusinasi Pendengaran. 11.
- Muda, J. C., Hasanah, U., Inayati, A., Keperawatan, A., & Wacana, D. (2021). Penerapan Terapi Psikoreligius Dzikir Untuk Mengontrol Halusinasi Pada Pasien Gsp: Halusinasi Pendengaran Application Of Dzikir Psycoreligius Tim Pokja SDKI DPP PPNI. (2017). Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia Definisi dan Indikator Diagnostik. Dewan Pengurus PPNI, Therapy To Control Hallucinations In Gsp Patients: Hearing. 1.
- Nadia, S., & Lestari, D. R. (2021). Pemberian Terapi Dzikir Dalam Asuhan Keperawatan Jiwa Pada Ny . M dengan Gangguan Persepsi Sensori : Halusinasi Pendengaran. 3(2), 189–196.
- Pardede, J. A., & Laia, B. (2021). Decreasing Symptoms of Risk of Violent Behavior in Schizophrenia Patients Through Group Activity Therapy.
- Pardede, J. A., Keliat, B. A., & Yulia, I. . (2019). Kepatuhan dan Komitmen Klien Skizofrenia Meningkatkan Setelah Diberikan Acceptance and Commitment Therapy dan Pendidikan Kesehatan Kepatuhan

- Minum Obat. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 18(3),157-166.
<http://dx.doi.org/10.7454/jki.v18i3.419>.
- PuspitaSari, D., & LuthfiyatilFitri, N. (2022). Penerapan Terapi Spiritual: Dzikir Terhadap Tanda Gejala Halusinasi Pendengaran Application Of Spiritual Therapy: Dzikir On Symptoms Of Hearing. 2.
- Raya, B. (2019). Pengaruh Tehnik Berdzikir Terhadap Tingkat Kekambuhan Gangguan Persepsi Sensori Halusinasi Pendengaran Di Rsud Tombulilato Kecamatan Bone Raya. 000.
- Santi, R., & Murandari. (2018). Efektivitas Terapi Psikoreligius Terhadap Pasien Dengan Halusinasi. 136-144.
- Titania, A. (2021). Asuhan Keperawatan Jiwa Pada An S Dengan Gangguan Persepsi Sensori Halusinasi Pendengaran (Doctoral Dissertation, Universitas Kusuma Husadasurakarta).
- Tono, A., & Restiana, N. (2022). Pemberian Terapi Religius Zikir dalam Meningkatkan Kemampuan Mengontrol Halusinasi Pendengaran pada Pasien Halusinasi. 1(1).
- Tim Pokja SDKI DPP PPNI. (2017). Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia Definisi dan Indikator Diagnostik. Dewan Pengurus PPNI,.