



**Asuhan Keperawatan Pada Tn.J Dengan Penerapan Terapi Generalis Dan Terapi Khusus Dzikir Pada Pasien Halusinasi Pendengaran Di Ruang Mandau 2 Rumah Sakit Jiwa Tampan Provinsi Riau Tahun 2023**

**Nisa Sukra Janna<sup>1</sup>, Nia Aprilla<sup>2</sup>, Syaparuddin Daud<sup>3</sup>**

Profesi Ners, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai

Email: [nisasukrajanna350@gmail.com](mailto:nisasukrajanna350@gmail.com), [niaaprilla.ariqa@gmail.com](mailto:niaaprilla.ariqa@gmail.com), [syapd@yahoo.com](mailto:syapd@yahoo.com)

**Abstrak**

Dampak yang terjadi dari halusinasi adalah seseorang dapat kehilangan kontrol dirinya sehingga bisa membahayakan diri sendiri, orang lain maupun merusak lingkungan, hal ini terjadi dimana seseorang yang mengalami halusinasi sudah mengalami panik dan perilakunya dikendalikan oleh pikiran halusinasinya. Untuk itu dilakukanlah terapi generalis dan dzikir agar individu bisa memahami dengan tepat setiap perubahan-perubahan jiwa, timbul tenggelamnya kombinasi faktor-faktor jiwa yang sehat dan tidak sehat, kemudian berusaha memunculkan faktor-faktor jiwa yang sehat sehingga menekan faktor-faktor jiwa yang tidak sehat. Tujuan penelitian adalah untuk mengetahui asuhan keperawatan pada Tn.J dengan penerapan terapi generalis dan terapi khusus dzikir. Penelitian ini dilakukan tanggal 03 – 06 Juli 2023, Klien Tn.J berumur 42 tahun dengan diagnosa keperawatan yaitu gangguan persepsi sensori : halusinasi pendengaran. Intervensi keperawatan melakukan dengan pemberian terapi generalis dan psikoreligius dzikir untuk penderita halusinasi. Hasil implementasi menunjukkan mampu melakukan SP 1-4 dan terapi khusus dzikir pada Tn. J sehingga didapatkan evaluasi yaitu SP 1-4 dapat tercapai. Kesimpulan dari pemberian terapi generalis dan terapi khusus psikoreligius dzikir terjadi peningkatan kemampuan klien dalam mengendalikan halusinasi yang dialami serta dampak pada penurunan gejala halusinasi pendengaran yang dialami. Diharapkan pihak Rumah Sakit Jiwa dapat menggunakan hasil penerapan asuhan keperawatan sebagai bahan evaluasi dan pembuatan suatu ketentuan atau peraturan terkait pelayanan dengan pendekatan terapi generalis dan terapi dzikir.

**Kata Kunci : Halusinasi pendengaran, Terapi Generalis, Terapi Khusus Dzikir**

**Abstract**

*The impact that occurs from hallucinations is that a person can lose control of himself so that he can harm himself, others and damage the environment, this happens where someone who experiences hallucinations has experienced panic and his behavior is controlled by his hallucinatory thoughts. For this reason, generalist therapy and dhikr are carried out so that individuals can understand exactly each of the changes in the soul, the sinking of a combination of healthy and unhealthy soul factors, then try to bring up healthy soul factors so that they suppress unhealthy soul factors. The purpose of the study was to determine the nursing care at Mr.J with the application of general therapy and special therapy dhikr. This research was conducted on 03-06 July 2023, client Mr.J is 42 years old with a nursing diagnosis of sensory perception disorder : auditory hallucinations. Nursing interventions do with the provision of generalist therapy and psychoreligious dhikr for patients with hallucinations. The results of the implementation showed able to do SP 1-4 and special therapy dhikr on Mr. J so that the evaluation of SP 1-4 can be achieved. Conclusion from the provision of general therapy and special therapy psychoreligius dhikr increased the ability of clients in controlling hallucinations experienced as well as the impact on reducing the symptoms of auditory hallucinations experienced. It is expected that the Mental Hospital can use the results of the application of nursing care as evaluation material and making a provision or regulation related to the service with a generalist therapeutic approach and dhikr therapy.*

**Keywords: Auditory Hallucinations, Generalist Therapy, Special Dhikr Therapy.**

✉Corresponding author :

Address : Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai

Email : [nisasukrajanna350@gmail.com](mailto:nisasukrajanna350@gmail.com)

Phone : 085239503293

ISSN 2985-4822 (Media Online)

## PENDAHULUAN

Kehidupan mampu berjalan dengan baik apabila adanya interaksi antar individu. Interaksi yang baik tentu dapat kondisi jiwa yang baik. Kondisi jiwa yang baik yaitu jiwa yang sehat. Jiwa yang sehat meliputi sikap yang positif terhadap diri sendiri, dan memiliki persepsi sesuai kenyataan dalam beradaptasi dalam lingkungan. Kesehatan jiwa adalah kondisi seseorang dalam keadaan sehat secara kognitif, afektif, fisiologis, perilaku dan sosial sehingga mampu memenuhi tanggung jawab berfungsi secara efektif di lingkungannya dan puas dengan perannya sebagai individu maupun dalam berhubungan secara interpersonal (Keliat, et al,2019). Kesehatan jiwa bagi manusia merupakan keharmonisan fungsi jiwa yang sanggup menghadapi berbagai masalah. Orang yang sehat jiwa berarti mempunyai kemampuan menyesuaikan diri dengan diri sendiri, orang lain, masyarakat, dan lingkungan. Manusia terdiri dari bio, psiko, sosial, dan spiritual yang berinteraksi satu dengan yang lain dan saling mempengaruhi. Masalah kesehatan jiwa mempunyai lingkup yang sangat luas dan kompleks yaitu keadaan yang sempurna baik fisik, mental maupun social, yang berhubungan satu dengan yang lainnya. (Azizah Zainuri & Akbar,2016).

Skizofrenia merupakan penyakit kronis, parah, dan melumpuhkan, gangguan otak yang di tandai dengan pikiran kacau, waham, delusi, halusinasi, dan perilaku aneh atau katatonik (Pardede, & Laia. 2020).

Halusinasi merupakan keadaan dimana seseorang mengalami perubahan dalam pola stimulasi secara eksternal dengan berlebihan, pengurangan atau kelainan berespon terhadap stimulus (Mislika, 2020). Gejala skizofrenia salah satunya adalah gangguan persepsi sensori yaitu halusinasi yang ditandai dengan adanya perubahan sensori persepsi ,dengan sensasi suara-suara palsu (pendengaran),penglihatan, perabaan atau penghiduan dan pengecapan. Pasien merasakan stimulus yang sebenarnya tidak ada (Oktaviani, Hasanah, & Utami, 2022).

Dampak yang terjadi dari halusinasi adalah seseorang dapat kehilangan kontrol dirinya sehingga bisa membahayakan diri sendiri, orang lain maupun merusak lingkungan, hal ini terjadi dimana seseorang yang mengalami halusinasi sudah mengalami panik dan perilakunya dikendalikan oleh pikiran halusinasinya (Nurdiana, 2020). Pasien dengan halusinasi perlu dilakukan terapi pengobatan yaitu memberikan asuhan keperawatan dan tindakan terapi. (Dewi & Pratiwi, 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 (RISKESDAS, 2013), sedangkan pada tahun 2018 diperkirakan sebanyak 31,5% penduduk mengalami gangguan jiwa (RISKESDAS, 2018). Jumlah penderita gangguan jiwa di indonesia khususnya halusinasi menyebutkan bahwa jumlah gangguan jiwa pada tahun 2014 adalah 121.962 orang, tahun 2015 jumlahnya meningkat menjadi 260.247 orang, pada tahun 2016 bertambah menjadi 317.504 orang (Dinkes, 2017). Berdasarkan data yang diperoleh dari Profil Kesehatan Provinsi Riau tahun 2015, angka penderita skizofrenia di Riau tahun 2014 tercatat 26.834 kunjungan dan mengalami peningkatan pada tahun 2015 hingga mencapai 27.111 kunjungan (Profil Kesehatan Provinsi Riau, 2015), pada Juni 2023 dari 119 klien diruangan Mandau 2 Rumah Sakit Jiwa Tampan Provinsi Riau 94,95% mengalami halusinasi, 16,80% mengalami deficit perawatan diri, 15,96 mengalami harga diri rendah, 7,56% mengalami risiko bunuh diri, 0,84% mengalami isolasi social, dan 0% mengalami waham

Terapi Spiritual : Dzikir menurut bahasa berasal dari kata "dzakar" yang berarti ingat. Dzikir juga di artikan "menjaga dalam ingatan". Jika berdzikir kepada Allah artinya menjaga ingatan agar selalu ingat kepada Alla ta"ala. Dzikir menurut syara" adalah ingat kepada Allah dengan etika tertentu yang sudah ditentukan Al-

Qurʻan dan hadits dengan tujuan mensucikan hati dan mengagungkan Allah. Menurut Ibn Abbas ra. Dzikir adalah konsep, wadah, sarana, agar manusia tetap terbiasa dzikir (ingat) kepadaNya ketika berada diluar shalat. Tujuan dari dzikir adalah mengagungkan Allah, mensucikan hati dan jiwa, mengagungkan Allah selaku hamba yang bersyukur, dzikir dapat menyehatkan tubuh, dapat mengobati penyakit dengan metode Ruqyah, mencegah manusia dari bahaya nafsu (Fatihuddin, 2010).

Terapi spiritual atau terapi religius yang antara lain dzikir, apabila dilafalkan secara baik dan benar dapat membuat hati menjadi tenang dan rileks. Terapi dzikir juga dapat diterapkan pada pasien halusinasi, karena ketika pasien melakukan terapi dzikir dengan tekun dan memusatkan perhatian yang sempurna (khusyuʻ) dapat memberikan dampak saat halusinasinya muncul pasien bisa menghilangkan suara-suara yang tidak nyata dan lebih dapat menyibukkan diri dengan melakukan terapi dzikir (Hidayati, 2014). Sesuai penelitian terdahulu menyatakan setelah dilakukan terapi psikoreligius: dzikir pada pasien halusinasi pendengaran terjadi peningkatan kemampuan mengontrol halusinasi (Dermawan, 2017).

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan oleh Rahayu dan Akbar (2021) menunjukkan adanya peningkatan kemampuan mengontrol halusinasi setelah pemberian terapi psikoreligius: dzikir sebagai suatu upaya terapi non farmakologi pada pasien halusinasi pendengaran. Kemampuan mengontrol halusinasi pendengaran pada kedua klien didapatkan hasil 6 (baik) setelah pemberian terapi psikoreligius: dzikir sebagai suatu upaya terapi non farmakologi pada pasien halusinasi pendengaran. Pasien mengatakan hatinya menjadi lebih tenang setelah membaca bacaan dzikir yang diajarkan dan tidur pasien bisa lebih nyenyak setelah membaca bacaan dzikir.

Berdasarkan survey awal yang peneliti lakukan pada Tn. J didapatkan hasil bahwa Pasien Tn. J masuk Rumah Sakit Jiwa Tampan Provinsi Riau untuk ke 2 (dua) kali melalui IGD diantar oleh keluarga pada tanggal 11 Juni 2023 dengan alasan klien masuk yaitu 1 minggu sebelum masuk rumah sakit klien mengamuk dirumah, hampir memukul bapaknya, klien gelisah, marah-marah tanpa sebab, bicara-bicara sendiri, sering keluyuran, dan susah tidur. Klien mengatakan masih mendengarkan bisikan-bisikan yang tidak menentu seperti “kamu nanti dicelakai, pukul saja”. Bisikan sering muncul siang hari dan malam waktu mau tidur, dalam satu hari klien mengatakan 3 sampai 4 kali mendengarkan bisikan selama 1-2 menit. Didapatkan data dari perawat dinas malam pasien berkelahi dengan teman satu ruangan, setelah pasien diwawancara klien mengatakan mendengar bisikan dan membuat dia marah.

Berdasarkan latar belakang masalah diatas maka peneliti tertarik untuk menerapkan Terapi Generalis Dan Terapi Khusus Dzikir terhadap peningkatan kemampuan mengontrol halusinasi pendengaran.

## ILUSTRASI KASUS

Adapun uraian kasus pada asuhan keperawatan pada Tn. J dengan halusinasi pendengaran melalui penerapan penerapan terapi generalis dan terapi khusus dzikir di ruang Mandau 2 Rumah Sakit Jiwa Tampan Provinsi Riau Tahun 2023 sebagai berikut:

### 1. Pengkajian

#### a. Informasi Pasien

Pengkajian dilakukan tanggal 1 Juli 2023, pasien Tn.J berumur 42 tahun jenis kelamin laki-laki, suku minang, beragama islam, klien sudah menikah namun sudah cerai, dan mempunyai 2 anak. Pendidikan terakhir SMA, bekerja sebagai petani. Pasien Tn. J masuk Rumah Sakit Jiwa Tampan Provinsi Riau untuk ke 2 (dua) kali melalui IGD diantar oleh keluarga pada tanggal 11 Juni 2023 dengan

alasan pasien masuk Rumah Sakit Jiwa Tampan Provinsi Riau yaitu 1 minggu sebelum masuk rumah sakit pasien mengamuk dirumah, hampir memukul ayahnya, gelisah, marah-marah tanpa sebab, bicara-bicara sendiri, sering keluyuran, pasien mengatakan mendengar bisikan dan Susah tidur.

Riwayat pasien dirawat pertama Selama diruangan mandau 2 kontak hanya seperlunya, relatif tenang, ADL mau diarahkan, mau minum obat. Pada tahun 2015 Riwayat pertama pasien dari awal mula didiagnosa gangguan sensori persepsi : halusinasi karna klien sering mengurung diri didalam kamar, marah tanpa sebab, ingin memukul orang, mengamuk dan gelisah. pasien dibawa kerumah Sakit Jiwa Tampan Provinsi Riau melalui IGD sehingga pasien dirawat dan pasien dirawat selama 3 minggu, setelah pulang pasien tetap menjalankan rawat jalan dan mengambil obat ke poli sekali dalam 1 bulan.

Hasil pengkajian keperawatan melalui wawancara pasien mengatakan masih mendengarkan bisikan-bisikan yang tidak menentu seperti “ kamu nanti dicelakai, pukul saja”. Bisikan sering muncul siang hari dan malam waktu mau tidur, dalam satu hari pasien mengatakan ada 3 sampai 4 kali mendengarkan bisikan selama 1-2 menit. Jika bisikan muncul klien mencoba untuk mendiampkannya walaupun mengganggu dan membuat perasaan tidak enak.

Didapatkan data dari perawat dinas malam pasien berkelahi dengan teman satu ruangan, setelah pasien diwawancara klien mengatakan mendengar bisikan dan membuat dia marahs sehingga bertumbuk dengan temannya.

Hasil pengkajian keperawatan melalui observasi didapatkan data Klien tampak sering melamun, bicara sendiri, tampak kadang bisik-bisik, ekspresi wajah tegang, klien tampak kadang mondar mandir diruangan, konsentrasi dan perhatian mudah teralih, klien terkadang mau berinteraksi dengan teman sekamarnya.

b. Temuan Klinis

Hasil pengkajian melalui pemeriksaan fisik diperoleh yaitu keadaan umum klien baik dan didapatkan tanda-tanda vital : tekanan darah 109/76 mmHg, Nadi : 87x/menit, Suhu :36,5 C, pernafasan : 20x/m, tinggi badan klien : 172 cm , berat badan : 67 kg , IMT : 22,64 ( Normal), klien tidak mempunyai keluhan fisik. Diagnosa medis yaitu skizofrenia paranoid dengan program terapi obat-obatan oleh dokter penanggung jawab pasien (DPJP) yaitu : Haloperidol 1,5 mg, chlorpromazine 100 mg, Depakote 250 mg. Klien mau minum obat sesuai jadwal tiap hari, tapi klien belum ada inisiatif untuk meminta obat kepada perawat sesuai waktunya.

2. **Nursing Care Plan atau Asuhan Keperawatan**

Rencana tindakan keperawatan yang akan disusun untuk mengatasi diagnose keperawatan gangguan sensori persepsi : halusinasi pendengaran pada Tn. J sebagai berikut :

1. Tujuan Umum :

- a. Terbinanya hubungan saling percaya antara penulis dengan pasien.
- b. Pasien mampu mengenali halusinasi yang dialaminya
- c. Pasien mampu mengontrol halusinasinya.
- d. Pasien mampu berbicara atau bercakap-cakap pada orang yang dipercaya untuk memberikan dukungan .
- e. Pasien mampu melakukan aktivitas yang terjadwal dari bangun tidur pagi sampai tidur malam.
- f. Pasien mampu minum obat teratur

g. Pasien mampu melakukan terapi Dzikir.

## 2. Rencana Tindakan

### a. Rencana Tindakan hari pertama

- 1) Membina hubungan saling percaya dengan klien.
- 2) Identifikasi halusinasi (isi, frekuensi, situasi, waktu, perasaan )
- 3) Menjelaskan cara mengontrol halusinasi dengan cara menghardik
- 4) Mencontohkan mengontrol halusinasi dengan cara menghardik.
- 5) Menyuruh pasien mengulangi cara mengontrol halusinasi dengan cara
- 6) Menjelaskan cara mengontrol halusinasi dengan terapi dzikir.
- 7) Mencontohkan mengontrol halusinasi dengan cara terapi dzikir.
- 8) Menyarankan untuk melakukan terapi dzikir.

### b. Rencana Tindakan hari kedua

- 1) Validasi kemampuan klien melakukan Latihan menghardik.
- 2) Menjelaskan cara mengontrol halusinasi dengan cara bercakap
- 3) cakap dengan orang lain,perawat atau orang yang dipercayanya
- 4) Mencontohkan cara mengontrol halusinasi dengan cara bercakap-cakap
- 5) Menyuruh pasien mengulangi cara mengontrol halusinasi dengan cara bercakap-cakap
- 6) Menjelaskan cara mengontrol halusinasi dengan terapi dzikir.
- 7) Mencontohkan mengontrol halusinasi dengan cara terapi dzikir.
- 8) menyarankan untuk melakukan terapi dzikir.

### c. Rencana Tindakan hari ketiga

- 1) Validasi kemampuan pasien melakukan Latihan menghardik dan bercakap-cakap dengan orang lain, perawat atau orang yang dipercayainya.
- 2) Menjelaskan cara mengontrol halusinasi dengan cara melakukan aktivitas terjadwal.
- 3) Mencontohkan cara mengontrol halusinasi dengan cara melakukan aktivitas terjadwal ( menyapu)
- 4) Menyuruh pasien untuk mengulangi cara mengontrol halusinasi dengan melakukan aktivitas terjadwal.
- 5) Menjelaskan cara mengontrol halusinasi dengan terapi dzikir.
- 6) Mencontohkan mengontrol halusinasi dengan cara terapi dzikir.
- 7) Mengajak pasien untuk mengulangi cara mengontrol halusinasi dengan terapi dzikir.

### d. Rencana Tindakan hari keempat

- 1) Validasi kemampuan pasien melakukan Latihan menghardik, bercakap-cakap dengan orang lain, perawat atau orang yang dipercayanya dan menyebutkan apa saja aktivitas terjadwal
- 2) Menjelaskan cara mengontrol halusinasi dengan minum obat dan jelaskan 6 benar obat : benar nama klien, benar nama obat, benar dosis obat, benar waktu pemberian dan dan benar cara pemberian).
- 3) Menjelaskan cara mengontrol halusinasi dengan terapi dzikir.
- 4) Mencontohkan mengontrol halusinasi dengan cara terapi dzikir.

- 5) Mengajak pasien untuk mengulangi cara mengontrol halusinasi dengan terapi dzikir.
- 6) Berikan pujian kepada pasien karna telah melakukan terapi dengan sungguh-sungguh.

### 3. Implementasi Asuhan Keperawatan

#### 1. Hari Pertama

Tindakan keperawatan yang dilakukan pada Tn. J dengan masalah gangguan sensori persepsi : halusinasi pendengaran yang dilakukan pada tanggal 3 Juli 2023 jam 09.00 WIB, penulis melakukan pemeriksaan fisik TTV dimana didapatkan hasil TD 109/76 Nadi 78x/menit. Pada saat itu penulis melakukan observasi berupa wawancara sebelum melakukan terapi generalis SP 1 untuk mengontrol halusinasi pada Tn. J terlebih dahulu dilakukan bina hubungan saling percaya antara penulis dengan klien,identifikasi isi, kontrak waktu,tempat, perasaan klien, dimana didapatkan data subjektif klien mengatakan kontrak waktu cukup 15 menit dan tempatnya disini saja di setiap pertemuan,klien mengatakan tidak perasaannya baik saja, dan klien mengatakan masih mendengar suara bisikan, hari ini pasien mendengarkan bisikian 4 kali. Sedangkan data objektif berupa klien tampak melamun saat diruangan, tampak mondar mandir didalam ruangan, konsentrasi klien mudah teralih. Kemudian penulis mengajarkan cara mengontrol halusinasi SP 1 yaitu mengajarkan mengahrdik seperti meminta pasien untuk mengikutinya dengan cara tutup telinga, katakana “ pergi..pergi,itu suara palsu,kamu tidak ada,kamu tidak nyata,jangan ganggu aku lagi”. Serta penulis menganjurkan pada klien untuk melakukan cara ini secara mandiri. Selanjutnya cara mengontrol halusinasi dengan melakukan terapi psikoreligi : Dzikir yaitu ( subhanallah 33x, Alhamdulillah 33x, Allahu Akbar 33x), serta penulis menganjurkan pada klien untuk mengikuti terapi psikoreligi : Dzikir, kemudian menganjurkan pasien memasukkan kedalam jadwal kegiatan harian 3 kali dalam sehari.

#### 2. Hari Kedua

Tindakan keperawatan yang dilakukan pada Tn.J dengan masalah gangguan sensori persepsi : halusinasi pendengaran yang dilakukan pada tanggal 4 Juli 2023 jam 09.00 WIB, penulis melakukan pemeriksaan fisik TTV dimana didapatn hasil TD 118/82, Nadi 88x/menit. Pada saat itu penulis melakukan observasi berupa wawancara. Didapatkan data subjektif klien mengatakan masih mendengar suara bisikan, hari ini pasien mendengarkan bisikian 3 kali dan membuat dia terganggu. Sedangkan data objektif didapatkan klien tampak gelisah , klien tampak mondar mandir klien tampak berbicara sendiri. Sebelum melakukan SP 2 penulis memvalidasi kemampuan klien tentang terapi generalis SP 1 yaitu menghardik, ternyata klien masih inga tapa yang telah diajarkan oleh penulis. Selanjutnya cara mengontrol halusinasi dengan terapi generalis SP 2 yaitu dengan cara bercakap-cakap dengan orang lain atau orang yang dipercayanya. Penulis mecontohkan cara mengontrol halusinasi yaitu “ buk..buk sini saya mendengar suara bisikan ,ayo ajak saya mengobrol” dan penulis menyuruh klien untuk mengulanginya, dan penulis menganjurkan pada klien untuk melakukan cara ini secara mandiri. Selanjutnya cara mengontrol halusinasi dengan melakukan terapi psikoreligi : Dzikir yaitu ( subhanallah 33x, Alhamdulillah 33x, Allahu Akbar 33x), serta penulis menganjurkan pada klien untuk mengikuti terapi psikoreligi : Dzikir, kemudian menganjurkan pasien memasukkan kedalam jadwal kegiatan harian 3 kali dalam sehari.

#### 3. Hari Ketiga

Tindakan keperawatan yang dilakukan pada Tn. J dengan masalah gangguan persepsi sensori : halusinasi pendengaran yang dilakukan pada tanggal 5 Juli 2023 jam 09.30 WIB, penulis melakukan pemeriksaan fisik TTV dimana didapatkan hasil TD 112/ 79 mmHg, Nadi 77x/menit. Pada saat itu penulis melakukan observasi berupa wawancara didapatkan data subjektif klien masih mendengar suara bisikkan tetapi tidak sesering hari sebelumnya, hari ini pasien mendengarkan bisikian 1 kali, sedangkan data objektif didapatkan klien tampak tenang dan sangat bersemangat untuk melanjutkan mengontrol halusinasi. Sebelum melakukan SP 3 penulis memvalidasi kemampuan klien tentang terapi generalis SP 1 yaitu menghardik dan SP 2 bercakap-cakap dengan orang lain atau orang yang dipercayanya. Selanjutnya cara mengontrol halusinasi dengan cara terapi generalis SP 3 yaitu melakukan aktivitas terjadwal misalnya menyapu, membersihkan tempat tidur, dan penulis menganjurkan pada klien untuk melakukan cara ini secara mandiri. Selanjutnya cara mengontrol halusinasi dengan melakukan terapi psikoreligi : Dzikir yaitu ( subhanallah 33x, Alhamdulillah 33x, Allahu Akbar 33x), serta penulis menganjurkan pada klien untuk mengikuti terapi psikoreligi : Dzikir, kemudian menganjurkan pasien memasukkan kedalam jadwal kegiatan harian 3 kali dalam sehari.

#### 4. Hari Keempat

Tindakan keperawatan yang dilakukan pada Tn.J dengan masalah gangguan persepsi sensori : halusinasi pendengaran yang dilakukan pada tanggal 6 Juli 2023 jam 15.00 WIB, penulis melakukan pemeriksaan fisik TTV dimana didapatkan hasil TD 126/ 85 mmHg, Nadi 84x/menit. Pada saat itu penulis melakukan observasi berupa wawancara, didapatkan data subjektif klien mengatakan sudah tidak mendengar suara bisikan , klien mengatakan ingin pulang karna melihat teman-temannya sudah banyak yang pulang. Sedangkan data objektif didapatkan klien tampak sedih dan gelisah karna obsesi ingin pulang. Sebelum melanjutkan SP 4 penulis memvalidasi Latihan menghardik, bercakap-cakap dengan orang lain dan menyebutkan apa saja aktivitas terjadwal. Selanjutnya menjelaskan mengontrol halusinasi dengan cara terapi generalis SP 4 yaitu dengan minum obat dan jelaskan 6 benar obat : benar nama klien, benar nama obat, benar dosis obat, benar waktu pemberian dan benar cara pemberian, penulis menganjurkan pada klien minum obat dengan teratur. Selanjutnya cara mengontrol halusinasi dengan melakukan terapi psikoreligi : Dzikir yaitu ( subhanallah 33x, Alhamdulillah 33x, Allahu Akbar 33x), serta penulis menganjurkan pada klien untuk mengikuti terapi psikoreligi : Dzikir, kemudian menganjurkan pasien memasukkan kedalam jadwal kegiatan harian. Penulis memberikan pujian kepada pasien karna telah melakukan terapi dengan sungguh-sungguh.

### 5. EVALUASI DAN TINDAK LANJUT

#### 1. Hari Pertama

Evaluasi pada tanggal 3 Juli 2023 pada Tn.J dengan masalah gangguan sensori persepsi : halusinasi pendengaran. Berdasarkan evaluasi setelah diberikan terapi generalis SP 1 dan terapi khusus dzikir kepada pasien didapatkan data subjektif pasien mengatakan senang dan tenang saat melakukan terapi generalis SP 1 dan terapi khusus dzikir, dimana data objektif didapatkan klien tampak antusias dan mampu mempraktekkan cara menghardik dan berdzikir.

#### 2. Hari Kedua

Evaluasi pada tanggal 4 Juli 2023 pada Tn. J dengan masalah gangguan sensori persepsi : halusinasi pendengaran. Berdasarkan evaluasi setelah diberikan terapi generalis SP 2 dan SP terapi

husus dzikir didapatkan data subjektif pasien mengatakan senang dan tenang dan sudah bisa menerapkan apabila klien mendengar suara bisikan, dimana data objektif didapatkan klien tampak semangat dan mampu mempraktekkan cara bercakap-cakap dengan orang lain dan berdzikir.

3. Hari Ketiga

Evaluasi pada tanggal 4 juli 2023 pada Tn. J dengan masalah gangguan sensori persepsi : halusinasi penengaran. Berdasarkan evaluasi setelah diberikan terapi Generalis SP 3 dan terapi khusus dzikir didapatkan data subjektif pasien mengatakan senang Menyusun jadwal aktivitas yang terjadwal didapatkan data objektif klien tenang dan antusias dalam melakukan terapi mengontrol halusinasi.

4. Hari Keempat

Evaluasi pada tanggal 4 Juli 2023 pada Tn. J dengan masalah gangguan sensori persepsi : halusinasi penengaran. Berdasarkan evaluasi setelah diberikan terapi generalis SP 4 dan terapi psikoreligius ( dzikir) didapatkan data subjektif pasien mengatakan sudah mau minum obat secara teratur dan tenang Ketika berdzikir , didapatkan data objektif klien tenang, senang , antusias dalam melakukan terapi mengontrol halusinasi karna klien hari ini sudah tidak mendengar suara bisikan halusinasi.

.

**PEMBAHASAN**

Penulis akan membahas tentang kasus pada Tn. J yaitu penerapan terapi generalis dan terapi khusus dzikir pada pasien halusinasi pendengaran diruangan Mandau 2 Rumah Sakit Jiwa Tampan Riau. Selama melaksanakan proses keperawatan, perawat menggunakan dasar pengetahuan yang komprehensif untuk mengkaji status kesehatan klien, membuat penilaian yang bijaksana dan mendiagnosa, mengidentifikasi hasil akhir kesehatan klien dan merencanakan, menerapkan dan mengevaluasi tindakan keperawatan yang tepat guna mencapai hasil akhir tersebut (Safitri, 2022).

**1. Pengkajian**

Pengkajian dilakukan sejak tanggal 1 Juli 2023, untuk mengumpulkan data tentang kondisi pasien, penulis melakukan wawancara observasi pemeriksaan fisik dan telesuri rekam medis pasien. Pertama kali yang penulis laksanakan yaitu membina hubungan saling percaya dengan memperkenalkan diri dan menanyakan identitas pasien. Setelah terbina hubungan saling percaya penulis lanjutkan interaksi dengan pasien menggali keluhan saat ini, alasan masuk dan Riwayat penyakit dengan menerapkan Teknik komunikasi terapeutik. Pasien kooperatif, penampilan rapi, rambut pendek dan mampu melaksanakan aktivitas sehari-hari secara mandiri.

Hasil pengkajian keperawatan melalui wawancara klien mengatakan masih mendengarkan bisikan-bisikan yang tidak menentu seperti “ kamu nanti dicelakai, pukul saja”. Bisikan sering muncul siang hari dan malam waktu mau tidur, dalam satu hari klien mengatakan ada 3 sampai 4 kali mendengarkan bisikan selama 1-2 menit. Jika bisikan muncul klien mencoba untuk mendiamkannya walaupun mengganggu dan membuat perasaan tidak enak. Hasil pengkajian keperawatan melalui observasi didapatkan data Klien tampak sering melamun, bicara sendiri, tampak kadang bisik-bisik, ekspresi wajah tegang, klien tampak kadang mondar mandir diruangan, konsentrasi dan perhatian mudah teralih, klien terkadang mau berinteraksi dengan teman sekamarnya.



Berdasarkan hasil penerapan terapi generalis dan terapi psikoreligius: dzikir pada pasien halusinasi dengan cara melakukan SP 1 : menghardik, SP 2 : bercakap-cakap, SP 3 : melakukan aktivitas terjadwal SP 4 dan melakukan terapi psikoreligius :dzikir , yaitu (subahanallah 33x, Alhamdulillah 33x, Allahu Akbar 33x) setiap hari dari hari pertama sampai hari keempat menunjukkan bahwa terapi generalis dan terapi psikoreligius: dapat membantu mengontrol halusinasi selain menggunakan terapi generalis cara mengontrol halusinasi pendengaran Pasien mengatakan hatinya menjadi lebih tenang setelah melakukan penerapan terapi generalis dan terapi psikoreligius: dzikir yang diajarkan. Penelitian lain yang mendukung hasil studi kasus ini juga mengatakan setelah diberikan terapi dzikir ada pengaruh yang signifikan terhadap penurunan tanda dan gejala halusinasi (Emulyani, 2020). Berdasarkan hasil penerapan terapi psikoreligius: dzikir pada pasien halusinasi dengan cara membaca bacaan dzikir dengan khushu' dan tenang selama 10-20 menit setiap hari dari hari pertama sampai hari ketiga menunjukkan bahwa terapi psikoreligius: dzikir dapat membantu mengontrol halusinasi selain menggunakan terapi generalis cara mengontrol halusinasi pendengaran dan terapi obat-obatan yang telah diberikan. Pasien mengatakan hatinya menjadi lebih tenang setelah membaca bacaan dzikir yang diajarkan dan tidur pasien bisa lebih nyenyak setelah membaca bacaan dzikir (Akbar, 2021).

## **2. Diagnosa Keperawatan**

Berdasarkan data hasil pengkajian, disebutkan beberapa perilaku tanda dan gejala pasien yang mengalami halusinasi pendengaran Klien mendengarkan suara bisikan, tampak sering melamun, bicara sendiri, tampak kadang bisik-bisik, ekspresi wajah tegang, klien tampak kadang mondar mandir diruangan, konsentrasi dan perhatian mudah teralih, klien terkadang mau berinteraksi dengan teman sekamarnya. Oleh karena itu, penulis menegakkan diagnosa keperawatan yang dapat diambil pada Tn. J setelah dilakukan pengkajian didapatkan diagnosa keperawatan yaitu gangguan persepsi sensori: halusinasi pendengaran.

Menurut (Pratiwi, A. D. I., & Rahmawati, A. N. (2022)). Berdasarkan hasil pengkajian didapatkan data subjektif mengatakan mendengar suara kurang lebih selama 1 bulan dan suara muncul pada saat pasien sedang sendirian, suara yang terdengar menyuruh pasien agar pergi dari rumah, dan data objektif wajah pasien tegang, kontak mata kurang, terlihat bingung dan gelisah. Pasien tampak mengarah kesatu titi di ruangan seolah mendengar sesuatu, pasien tampak inkoheren, pasien mudah teralihkan. Pasien pernah mengalami penyakit yang sama sebelumnya sebanyak 2 x dengan keluhan mengamuk, marah-marah, halusinasi, susah tidur, mual muntah dan menolak makan. Oleh karna itu peneliti menegakkan diagnosa yaitu gangguan persepsi sensori : halusinasi.

## **3. Intervensi keperawatan**

Perencanaan dalam proses keperawatan lebih dikenal dengan rencana asuhan keperawatan yang merupakan tahap selanjutnya setelah pengkajian dan penentuan diagnosa keperawatan. Pada tahap perencanaan penulis hanya Menyusun rencana Tindakan keperawatan yaitu : gangguan persepsi sensori : halusinasi pendengaran(Kelliat, 2016). Rencana Tindakan keperawatan pada pasien dengan diagnose gangguan persepsi sensori halusinasi meliputi pemberian Tindakan keperawatan berupa terapi (Oktafian, 2021) yaitu : bantu pasien mengenal halusinasinya meliputi isi, waktu terjadi halusinasi, isi frekuensi, perasaan saat terjadi halusinasi, respon pasien terhadap halusinasi, mengontrol halusinasi dengan cara menghardik, bercakap-cakap dengan orang lain, menyusun kegiatan terjadwal dan dengan aktivitas.

Hal tersebut sesuai dengan Standar Asuhan Keperawatan (SAK) jiwa yang diterapkan di ruangan perawatan Mandau 2 RSJ Tampan Provinsi Riau dengan model praktik keperawatan profesional dalam penerapan pelayanan dan asuhan. Sedangkan Tindakan terapi dzikir sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh W.C.Hidayati (2014) yaitu “pengaruh terapi religius zikir terhadap peningkatan kemampuan mengontrol halusinasi pendengaran pada pasien halusinasi di rsjd dr. Amino gondohutomo semarang” menunjukkan bahwa terapi religius zikir berpengaruh terhadap peningkatan kemampuan mengontrol halusinasi pendengaran pada pasien halusinasi di RSJD Dr. Amino Gondohutomo Semarang.

4. Implementasi keperawatan

Pelaksanaan Tindakan keperawatan dilakukan sesuai rencana yang telah disusun selama 4 (empat) hari berturut-turut yaitu :

Hari pertama dilakukan terapi generalis SP 1 yaitu mengajarkan mengahrdik seperti meminta pasien untuk mengikutinya dengan cara tutup telinga, katakana “ pergi..pergi, itu suara palsu, kamu tidak ada, kamu tidak nyata, jangan ganggu aku lagi”, dan cara mengontrol halusinasi dengan melakukan terapi psikoreligi : Dzikir yaitu ( subahanallah 33x, Alhamdulillah 33x, Allahu Akbar 33x).

Hari kedua dilakukan terapi generalis SP 2 yaitu dengan cara bercakap-cakap dengan orang lain atau orang yang dipercayanya. Selanjutnya cara mengontrol halusinasi dengan melakukan terapi psikoreligi : Dzikir yaitu ( subahanallah 33x, Alhamdulillah 33x, Allahu Akbar 33x).

Hari ketiga dilakukan terapi generalis SP 3 yaitu melakukan aktivitas terjadwal misalnya menyapu, membersihkan tempat tidur, Selanjutnya cara mengontrol halusinasi dengan melakukan terapi psikoreligi : Dzikir yaitu ( subahanallah 33x, Alhamdulillah 33x, Allahu Akbar 33x).

Hari keempat dilakukan terapi generalis SP 4 yaitu dengan minum obat dan jelaskan 6 benar obat : benar nama klien, benar nama obat, benar dosis obat, benar waktu pemberian dan benar cara pemberian, Selanjutnya cara mengontrol halusinasi dengan melakukan terapi psikoreligi : Dzikir yaitu ( subahanallah 33x, Alhamdulillah 33x, Allahu Akbar 33x).

5. Evaluasi

Evaluasi yang dilakukan dari implementasi dihari pertama pasien mengatakan mampu melakukan teknik menghardik dan berdzikir pada halusinasinya. Evaluasi yang dilakukan dari implementasi hari kedua pasien mengatakan senang Ketika bercakap-cakap dengan orang lain, teman, dan perawat pasien juga mengatakan tenang setelah melakukan terapi dzikir. Evaluasi yang dilakukan pada hari ketiga pasien mengatakan bisa melakukan aktivitas terjadwal mulai dari merapikan tempat tidur dan mandi, pasien mengatakan senang Ketika bisa melakukan kegiatan ini, dan pasien tenang setelah melakukan terapi dzikir , pasien akan memasukkan kegiatan ini kedalam jadwal kegiatannya. Evaluasi yang dilakukan dari implementasi dihari keempat minum obat secara teratur, pasien mengatakan lebih tenang, sering mengantuk setelah minum obat secara teratur . klien mengatakan tenang setelah melakukan terapi berdzikir karna membuat dia lebih tenang dan tidak marah-marah lagi. Setelah dilakukan terapi generalis SP 1-4 dan terapi khusus dzikir klien mengatakan sudah jarang mendengar halusinasi dan tidak sesering dulu.

Tabel 1 frekuensi tanda dan gejala :

| No | Tanda Dan Gejala  | Pre | Post | Pre | Post | Pre | Post | Pre | Post |
|----|-------------------|-----|------|-----|------|-----|------|-----|------|
|    |                   | H1  | H1   | H2  | H2   | H3  | H3   | H4  | H4   |
| 1  | Mendengar Bisikan | 1   | 1    | 2   | 2    | 3   | 3    | 4   | 4    |
| 2  | Bicara sendiri    | 2   | 2    | 2   | 2    | 3   | 4    | 5   | 5    |

|       |                 |    |    |    |    |    |    |    |    |
|-------|-----------------|----|----|----|----|----|----|----|----|
| 3     | Berbisik-bisik  | 2  | 2  | 3  | 3  | 4  | 4  | 4  | 5  |
| 4     | Melamun         | 2  | 2  | 3  | 4  | 4  | 4  | 5  | 5  |
| 5     | Mondar – mandir | 2  | 2  | 3  | 3  | 4  | 4  | 4  | 4  |
| 6     | konsentrasi     | 2  | 2  | 3  | 3  | 3  | 4  | 4  | 4  |
| TOTAL |                 | 11 | 11 | 16 | 18 | 21 | 23 | 26 | 27 |

**Keterangan :**

**1 = Meningkat**

**2 = Cukup meningkat**

**3 = Sedang**

**4 = Cukup menurun**

**5 = Menurun**

**UCAPAN TERIMA KASIH**

Terima kasih saya ucapkan kepada Kepala Rumah Sakit Jiwa Tampan Riau yang telah memberikan saya izin untuk meneliti, dan Saya ucapkan terima kasih kepada Ty.N yang telah memberikan kesempatan dan waktu dalam penelitian ini.

**SIMPULAN**

Berdasarkan uraian pada pembahasan diatas, maka penulis dapat disimpulkan bahwa :

1. Pengkajian dilakukan pada tanggal 1 juli 2023 dengan Hasil pengkajian keperawatan melalui wawancara klien mengatakan masih mendengarkan bisikan-bisikan yang tidak menentu seperti “ kamu nanti dicelakai, pukul saja”. Bisikan sering muncul siang hari dan malam waktu mau tidur, dalam satu hari klien mengatakan ada 3 sampai 4 kali mendengarkan bisikan selama 1-2 menit. Jika bisikan muncul klien mencoba untuk mendiamkannya walaupun mengganggu dan membuat perasaan tidak enak. Hasil pengkajian keperawatan melalui observasi didapatkan data Klien tampak sering melamun, bicara sendiri, tampak kadang bisik-bisik, ekspresi wajah tegang, klien tampak kadang mondar mandir diruangan, konsentrasi dan perhatian mudah teralih, klien terkadang mau berinteraksi dengan teman sekamarnya.
2. Diagnosa yang didapatkan yaitu : Gangguan persepsi sensori : halusinasi pendengaran dan perilaku kekerasan
3. Intervensi keperawatan terapi generalis sesuai Standar Asuhan Keperawatan (SAK) jiwa dan terapi khusus dzikir berdasarkan standar prosedur operasional.
4. implementasi keperawatan generalis dilakukan selama 4 hari dan terapi khusu dzikir sebanyak 4 kali pada siang hari dan setiap hari.
5. Evaluasi diperoleh bahwa terjadi peningkatan kemampuan klien dalam mengendalikan halusinasi yang dialami serta dampak pada penurunan gejala halusinasi pendengaran yang dialami

**DAFTAR PUSTAKA**

Akbar, A., & Rahayu, D. A. (2021). *Terapi psikoreligius: Dzikir pada pasien halusinasi pendengaran*. Ners Muda, 2(2), 66

Azizah, L. M., Zainuri, I., & Akbar, A., (2016). *Buku Ajar Keperawatan Kesehatan Jiwa Teori dan Aplikasi Praktek Klinik*. Yogyakarta: Indonesia Pustaka.

- Dermawan, D. (2017). *Pengaruh Terapi Psikoreligius : Dzikir Pada Pasien Halusinasi Pendengaran Di Rsjd Dr. Arif Zainudin Surakarta*. Profesi (Profesional Islam): Media Publikasi Penelitian, 15(1), 74. <https://doi.org/10.26576/profesi.237>
- Dwi Oktiviani, P. (2020). *Asuhan Keperawatan Jiwa Pada Tn. K dengan masalah Gangguan Persepsi Sensori: Halusinasi Pendengaran di Ruang Roka Rumah Sakit Jiwa Tampan* (Doctoral dissertation, Poltekkes Kemenkes Riau).
- Emulyani. (2020). *Pengaruh Terapi Zikir Terhadap Penurunan Tanda Dan Gejala Halusinasi Pada Pasien Halusinasi*. Healthcare: Jurnal Kesehatan
- Fatihuddin. (2010). *Tentram Hati Dengan Dzikir*. Delta Prima Press
- Hidayati, W. C., & Rochmawati, D. H. H. (2014). *Pengaruh terapi religius zikir terhadap peningkatan kemampuan mengontrol halusinasi pendengaran pada pasien halusinasi di RSJD DR. Amino Gondohutomo Semarang*. Karya Ilmiah
- 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).
- Karadjo, H., & Agusrianto, A. (2022). *Penerapan Terapi Psikoreligius Dzikir Terhadap Kontrol Halusinasi Pada Asuhan Keperawatan Pasien Dengan Halusinasi Pendengaran Di Rumah Sakit Madani Palu*. Madago Nursing Journal, 3(2), 50-56.
- Keliat, B.A & Akemat..(2016). *Model Praktik Keperawatan Profesional Jiwa*. Jakarta: EGC.
- Keliat, B. A., Yani, A., Putri, Y. S., Daulima, N., Wardani, I. Y., & Susanti, H., et al. (2019). *Asuhan Keperawatan Jiwa*. Jakarta: Buku kedokteran EGC.
- Lestari, M., Gati, N. W., & Purnomo, L. (2023). *Influence of Dhikr Therapy on Reducing Signs and Symptoms of Hallucinations in Hallucination Patients in Regional Psychiatric Hospital Dr. Arif Zainudin Surakarta*. Jurnal Kegawatdaruratan Medis Indonesia, 2(2), 130-141
- Livana, P. H., Rihadini, R., Kandar, K., Suerni, T., Sujarwo, S., Maya, A., & Nugroho, A. (2020). *Peningkatan Kemampuan Mengontrol Halusinasi melalui Terapi Generalis Halusinasi*. Jurnal Ilmiah Kesehatan Jiwa, 2(1), 1-8
- Mislika, M. (2021). *Penerapan Asuhan Keperawatan Jiwa Pada Ny. N Dengan Halusinasi Pendengaran*.
- Oktavia, S., Hasanah, U., & Utami, I. T. (2021). *Penerapan terapi menghardik dan menggambar pada pasien halusinasi pendengaran*. Jurnal Cendikia Muda, 2(3), 407-415.
- 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.

Asuhan Keperawatan Pada Tn.J Dengan Penerapan Terapi Generalis Dan Terapi Khusus Dzikir Pada Pasien Halusinasi Pendengaran di Ruang Mandau 2 Rumah Sakit Jiwa Tampan Provinsi Riau Tahun 2023

Raziansyah, R., & Tazkiah, T. N. (2023). *Penerapan Terapi Spiritual: Dzikir terhadap Tingkat Halusinasi. Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 5(2), 869-874.

Safitri, N. Y., & Kep, M. (2022). *Proses Asuhan Dan Manajemen Keperawatan Kritis. Keperawatan Kegawatdaruratan dan Keperawatan Kritis*, 351.

Wulandari, Y., & Pardede, J. A. (2022). *Aplikasi Terapi Generalis Pada Penderita Skizofrenia Dengan Masalah Halusinasi Pendengaran*.