Nerspedia @ Nerspedia 2021
eISSN: 2722-6573; pISSN: 2721-1444

Pemberian Terapi Dzikir Dalam Asuhan Keperawatan Jiwa Pada Ny. M dengan Gangguan Persepsi Sensori: Halusinasi Pendengaran

Sarmila Nadia, Dhian Ririn Lestari

Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Kedokteran, Universitas Lambung Mangkurat, Banjarbaru, Indonesia
Email Korespondensi : sarmilansjnelf@gmail.com

ABSTRAK

Latar Belakang: Halusinasi adalah keadaan dimana klien mengalami perubahan sensori persepsi, merasakan sensasi palsu berupa suara, penglihatan, pengecapan, perabaaan atau penghiduan. Terapi dzikir bertujuan memusatkan perhatian (khusyu'), lebih menyibukkan diri, dan menurunkan tingkat stress, sehingga memberikan dampak positif.

Tujuan: Mengetahui bagaimana Pemberian Terapi Dzikir Dalam Asuhan Keperawatan Jiwa Dengan Gangguan Persepsi Sensori : Halusinasi Pendengaran

Metode: Observasional deskritif desain penelitian studi kasus. Klien memegang tasbih mengucap Astaghfirullah, Subhanallah, Walhamdulillah, Wa lailaha ilallah, Allahu Akbar, La hawla wa la quwwata illa billah" sebanyak 33x.

Hasil dan Pembahasan: ada perubahan secara kognitif dan perilaku. Klien mengetahui tindakan yang harus dilakukan adalah berdzikir dan melakukannya untuk mengalihkan perhatian dari halusinasi.

Kesimpulan: Halusinasi masih ada saat klien sendiri, tapi sudah mulai bisa mengontrolnya dengan melakukan dzikir, frekuensi halusinasinya masih sama sekitar 5-10 menit kadang muncul kadang hilang, respon klien sudah mulai tenang, karena berusaha berfokus kepada dzikir yang dilakukan.

Kata-Kata Kunci: Dzikir, Halusinasi , Terapi

ABSTRACT

Background: *Hallucinations are a condition in which the client experiences changes in sensory perception, feels false sensations in the form of sound, sight, taste, touch or smell. Dhikr therapy aims to focus attention (khusyu '), keep yourself busy, and reduce stress levels, so that it has a positive impact.*

Objectives: *Knowing how to give dhikr therapy in mental nursing care with sensory perception disorders: auditory hallucinations*

Method: *Observational descriptive case study research design. The client holding the prayer beads said Astaghfirullah, Subhanallah, Walhamdulillah, Wa lailaha ilallah, Allahu Akbar, La hawla wa la quwwata illa billah 33 times.*

Results and Discussion: *there are cognitive and behavioral changes. The client knows the action that must be taken is dhikr and does it to distract from hallucinations.*

Conclusion: *Hallucinations are still present when the client is alone, but has begun to be able to control it by doing dhikr, the frequency of hallucinations is still the same about 5-10 minutes, sometimes it appears and sometimes disappears, the client's response has begun to calm down, because he is trying to focus on the dhikr being done.*

Keywords **:** *Dhikr, Hallucinations, Therapy*

Cite this as : Nadia, S., Lestari, D.R. Pemberian Terapi Dzikir Dalam Asuhan Keperawatan Jiwa Pada Ny.M dengan Gangguan Persepsi Sensori:Halusinasi Pendengaran. Nerspedia. 2021;3(2):189-196.

PENDAHULUAN

World Health Organization (WHO) memperkirakan sebanyak 450 juta orang diseluruh dunia mengalami gangguan mental. Terdapat sekitar 10 persen orang dewasa mengalami gangguan jiwa saat ini dan 20 persen penduduk diperkirakan akan mengalami gangguan jiwa pada usia tertentu selama hidupnya. Gangguan jiwa mencapai 13% dari penyakit secara keseluruhan dan kemungkinan akan berkembang menjadi 25% ditahun 2030 Halusinasi merupakan gangguan dari luar yang dapat terjadi pada sistem pengindraan dimana terjadi dan penyerapan atau persepsi panca indra terjadi pada saat kesadaran individu itu penuh dan baik (1).

Halusinasi adalah salah satu gejala gangguan jiwa di mana klien mengalami perubahan sensori persepsi, merasakan sensasi palsu berupa suara, penglihatan, pengecapan, perabaaan atau penghiduan. Klien merasakan stimulus yang sebetulnya tidak ada (2). Halusinasi yang paling banyak diderita adalah halusinasi pendengaran mencapai lebih kurang 70%, sedangkan halusinasi penglihatan menduduki peringkat kedua dengan rata-rata 20%. Sementara jenis halusinasi yang lain yaitu halusinasi pengucapan, penghidu, perabaan, kinesthetic, dan cenesthetic hanya meliputi 10% (9).

Petugas kesehatan telah berupaya untuk melakukan terapi pengobatan pada pasien halusinasi seperti terapi berupa farmakologi dan terapi nofarmakologi seperti terapi spiritual: dzikir dimana terapi ini sangat bermanfaat bagi seseorang yang terkena gangguan jiwa pada halusinasi (Yosep, 2010). Gasril, P, Suryani, & Sasmita H. 2020 (6) menyampaikan bahwa terapi dzikir merupakan salah satu metode untuk mencapai keseimbangan, dimana akan tercipta suasana tenang, respon emosi positif yang akan membuat sistem kerja saraf pusat menjadi lebih baik. Dzikir dari sudut pandang ilmu kesehatan jiwa merupakan terapi psikiatrik setingkat lebih tinggi daripada psikoterapi biasa. Hal ini dikarenakan dzikir mengandung unsur spiritual kerohanian, keagamaan, yang dapat membangkitkan harapan dan percaya diri pada diri klien atau penderita, yang pada gilirannya kekebalan tubuh dan kekuatan psikis meningkat sehingga mempercepat penyembuhan. Dzikir dapat membersihkan pikiran secara psikologis, menimbulkan ketenangan batin dan keteduhan jiwa sehingga terhindar 12 dari stress, rasa cemas, takut dan gelisah (6).

Zikir dapat menghilangkan rasa resah dan gelisah, memelihara diri dari was-was setan, ancaman manusia, dan membentengi diri dari perbuatan maksiat dan dosa, serta dapat memberikan sinaran kepada hati dan menghilangkan kekeruhan jiwa (4). Penelitian yang dilakukan di Swiss oleh Huguelet et al (2011) terhadap 115 pasien dengan skizofrenia, sebanyak 45% pasien mengungkapkan bahwa agama merupakan elemen yang paling penting dalam kehidupan mereka, dan agama memberikan efek positif misalnya harapan, makna dan tujuan. Dari hasil jurnal penelitian (3) tentang pengaruh terapi psikoreligius : Dzikir pada pasien halusinasi pendengaran yang dilakukan kepada 8 orang responden dirasakan oleh responden umumnya memiliki ciri-ciri yang sama, dari 8 responden tersebut 5 responden mengatakan bahwa halusinasi yang dialami nya berkurang setelah melakukan dzikir, dan 3 responden lainnya tidak mengalami perubahan. Dan dari hasil jurnal penelitian (7) mengenai pengaruh terapi religius zikir terhadap peningkatan kemampuan mengontrol halusinasi pendengaran pada pasien halusinasi menunjukan bahwa pasien halusinasi sebelum diberikan terapi religius zikir sebanyak 6,7% katagorikan baik, sedangkan halusinasi yang sudah di berikan terapi religius zikir katagori baik sebanyak 98,7%. Jumlah sampel 75 pasien halusinasi pendengaran dengan teknik purposive sampling.

Berdasarkan hasil pengkajian dengan Ny. M di dapatkan hasil bahwa beliau sering mendapatkan bisikan yang serng muncul saat malam hari yang membuat beliau kesusahan untuk tidur karena bisikan itu berniat mencelakakan anaknya sehingga beliau yang

seorang lansia berumur 80 tahun ini histeris berteriak sendiri mencari anaknya, namun saat Ny. M sedang melaksanakan kegiatan seperti sholat bisikan tersebut hilang, sehingga disini perawat tertarik untuk melakukan terapi tambahan terkait ibadah, yaitu "Pemberian Terapi Dzikir dalam Asuhan Keperawatan Jiwa pada Ny. M dengan Gangguan Persepsi Sensori : Halusinasi Pendengaran di Desa Teluk Selong Kecamatan Martapura Barat Kabupaten Banjar

METOD

Penelitian ini dengan pendekatan studi kasus untuk mendapatkan gambaran pemberian terapi dzikir dalam asuhan keperawatan jiwa dengan diagnosis gangguan persepsi sensori : halusinasi pendengaran. Bertempat di Desa Teluk Selong Kecamatan Martapura Barat Kabupaten Banjar Kalimantan Selatan. Subyek penelitian adalah satu orang klien dengan masalah halusinasi pendengaran. Data dikumpulkan dengan menggunakan format pengkajian asuhan keperawatan jiwa melalui metode wawancara, observasi, pemeriksaan fisik, diagnosis prioritas masalah keperawatan, dan intervensi berdasarkan Eviden Based Nurse (4).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pada pengkajian Data didapatkan dari tekhnik wawancara langsung kepada pasien dan keluarga serta melalui observasi. Nama klien adalah Ny. M yang berumur 80 tahun, sudah menikah, memiliki 6 anak dan juga sudah memiliki 8 cucu, tinggal di Desa Teluk Selong Kecamatan Martapura Barat bersama 3334 anak-anaknya dengan rumah yang berbeda namun berdekatan. Klien mengalami perubahan tingkah laku sejak 8 bulan lalu seperti sering mengatakan hal yang aneh karena mendengar bisikan - bisikan yang akan menghancurkan dan mencelakai keluarga, terutama anaknya yang pertama, klien juga mendengar setiap dini hari bahwa ada pesawat yang mendarat di depan rumah klien untuk menjemput klien pergi ke jawa dan pergi jauh dari rumah. Klien berobat alternatif karena diyakini diganggu makhluk halus yang merupakan kiriman dari orang, namun tidak kunjung membaik sampai saat ini.

Keluarga mengatakana kejadian gangguan jiwa pada Ny. M. saat halusinasi klien muncul pada malam dini hari klien akan mengamuk dan saat di dekap oleh anak klien, klien mampu mendorong dan melepaskan dekapan anak klien kemudian pergi keluar rumah histeris mencari anak klien yang dikira akan dicelakai oleh bisikan yang klien dengar, senada dengan apa yang dituangkan oleh Rohana L (10) bahwa Halusinasi yang mengancam dapat beresiko menimbulkan perilaku kekerasan. Waktu munculnya halusinasi di dapatkan pada pagi hari, siang, sore, maupun malam hari, pada klien lebih sering di malah hari. Respon halusinasi dapat di rasakan menyenangkan ataupun mengganggu, dan pada hal ini halusinasi pendengaran klien sangat mengganggu sehingga klien hampir tidak bisa tidur sebelum dilakukan implementasi keperawatan.

Berdasarkan data yang ditemukan pada saat pengkajian dapat disimpulkan bahwa diagnosis keperawatan jiwa yang dapat ditegakkan dan merupakan prioritas masalah yakni gangguan persepsi sensori : halusinasi pendengaran . Oleh sebab itu, penulis memberikan intervensi terkait manajemen halusinasi yaitu melakukan aktifitas/kegiatan terjadwal dengan melakukan terapi dzikir. Dalam intervensi ini termasuk di dalam Strategi Pelaksanaan Individu ke 4 yang bertujuan untuk mengidentifikasi halusinasi, mengajarkan klien cara mengontrol halusinasi dengan menghardik, bercakap-cakap, dan penulis berfokus pada aktifitas/kegiatan terjadwal yang mampu dilakukan klien. Ini dilakukan agar pasien dapat mengenal halusinasinya dan mengajarkan cara mengontrol halusinasi dengan cara menghardik halusinasi (8).

Pada pertemuan pertama yang dilakukan yakni bina hubungan saling percaya pada pasien. Pada intervensi pertemuan pertama di dapatkan data klien belum mengetahui. Setalah perawat membantu mengidentifikasi

halusinasi meliputi isi, frekuensi, waktu pencetus, perasaan dan respon pasien, klien mampu menyebutkan bahwa pasien mendengar suara iblis yang membisikkan kalimat-kalimat yang membuat dirinya ketakutan, cemas, gelisah, khawatir, histeris, dan sampai mengamuk. Bisikan terjadi pada pagi, siang, dan sangat sering saat malam dini hari. Suara bisikan-bisikan ini mengatakan akan menghancurkan keluarga klien dan mencelakai anak klien yang pertama. Hal ini menunjukkan pasien mampu mengidentifikasi halusinasi yang dialaminya serta mengenal halusinasinya. Klien mengatakan lamanya bisikan itu adalah sekitar 10-15 menit saat klien sedang sendiri maupun dengan orang lain, tetapi lebih banyak saat klien sedang sendiri. Bisikan itu sampai membuat klien mengamuk-ngamuk pada dini hari.

Pada pertemuan kedua, perawat memberikan Intervensi yang mengajarkan cara mengontrol halusinasi dengan melakukan aktifitas terjadwal (Terapi Dzikir). Evaluasi setelah dilakukan implementasi yaitu pasien mampu melakukan terapi dzikir dengan arahan dan dalam perhatian perawat. Perawat mengajarkan agar pasien mampu mengontrolhalusinasinya dengan kegiatan yang merupakan salah satu ibadah umat islam ini agar bisa dilakukan klien. dan menjadwalkan untuk melakukannya setiap hari setelah sholat 5 waktu, maupun pada dini hari saat klien terbangun serta setiap halusinasi muncul. Klien mengatakan isi halusinasinya masih sama, yaitu bisikan iblis yang berniat ingin menghancurkan keluarganya yang mulai muncul saat klien sendiri di tengah malam, untuk frekuensinya masih sekitar 10 menit, klien masih merasa cemas, gelisah, khawatir, sampai klien masih mengamuk pada dini hari mencari anak klien.

Pada pertemuan ketiga, perawat memberikan intervensi yang mengajarkan cara mengontrol halusinasi dengan melakukan aktifitas terjadwal (Terapi Dzikir). Evaluasi setelah dilakukan implementasi yaitu pasien mampu melakukan terapi dzikir secara mandiri menggunakan tasbih milik beliau, namun tangan beliau terlihat gemetar saat melakukan dzikir karena masih merasa takut, cemas, gelisah, dan khawatir mendengar bisikan-bisikan. Klien bisa melakukan tanpa arahan perawatan dan membaca dzikir yang biasanya klien ucapkan. Klien mengatakan iblis itu masih sering datang saat klien sendirian untuk membisikan hal-hal terkait niat jahatnya ingin mencelakai anak beliau, namun sekarang sudah mulai berkurang dari biasanya, sekitar 5 sampai kurang dari 10 menit. Anak klien yang no.4 mengatakan, klien masih mencari anak klien yang pertama pada dini hari, tapi sudah mulai tidak mengamuk

Pada pertemuan ke 4, perawat memberikan intervensi yang mengajarkan cara mengontrol halusinasi dengan melakukan aktifitas terjadwal (Terapi Dzikir). Evaluasi setelah dilakukan implementasi yaitu pasien mampu melakukan terapi ini secara mandiri tanpa arahan perawat. Klien berdzikir mengucapkan dzikir yang klien sukai untuk di ucapkan lebih dulu. Nampak klien melakukan terapi ini dengan berusaha untuk tenang, meski tangan klien masih agak gemetar karena masih merasakan efek dari bisikan-bisikan tersebut. Keluarga klien mengatakan klien sudah mulai bisa tidur meski masih lebih banyak terjaga karena bisikan-bisikan tersebut. Klien mengatakan bisikan-bisikan itu masih berusaha untuk mengatakan niat jahat kepada klien saat klien terjaga39 dari tidur pada malam hari, namun klien sudah mulai bisa mengontrol halusinasinya, frekuensi lamanya halusinasi sudah mulai berkurang sekitar 5 sampai 10 menit sampai klien mengatakan bahwa ingin ke rumah sebelah untuk mencari anak klien. Respon klien sudah mulai membaik dengan tidak mengamuk lagi saat dini hari.

Pada pertemuan ke 5, perawat memberikan intervensi yang mengajarkan cara mengontrol halusinasi dengan melakukan aktifitas terjadwal (Terapi Dzikir). Evaluasi setelah dilakukan implementasi yaitu pasien mampu melakukan sendiri terapi dzkir ini seperti hari sebelumnya. Klien mengerti bahwa apa yang harus dilakukan ketika bisikan-bisikan itu

datang, klien akan mencoba melakukan dzikir dengan mengingat Allah. Terapi dzikir yang dilakukan klien mulai menunjukkan hasil yang positif dimana klien sudah bisa memiliki jam tidur yang lumayan banyak selama 4 jam di pagi sampai siang hari, namun di malam hari masih lebih banyak terjaga karena bisikan-bisikan yang di dengar. Klien nampak lemas karena sedang dalam keadaan sakit. Klien mengatakan bahwa klien sudah mulai bisa mengontrol halusinasinya, dan frekuensi bisikan masih dalam rentang waktu 5-10 menit pada saat klien lebih sering sedang sendiri di malam hari. Respon klien sudah mulai tenang, namun klien masih tampak cemas dan was-was terhadap suara angin yang tiba-tiba menutup jendela.

Pada pertemuan ke 6, perawat memberikan intervensi yang mengajarkan cara mengontrol halusinasi dengan melakukan aktifitas terjadwal (Terapi Dzikir). Evaluasi setelah dilakukan implementasi yaitu pasien melakukan sendiri terapi dzkir ini seperti hari sebelumnya. Klien rutin melakukan dzikir setelah sholat 5 waktu, saat terbangun dari tidur, maupun saat halusinasi muncul. Klien sedang dalam keadaan sakit, sehingga nampak lemas dan gelisah berpindah tempat untuk melakukan kegiatan dengan nyaman. Klien mengatakan masih seperti kemarin halusinasi masih ada saat klien sendiri, tapi sudah mulai bisa mengontrolnya dengan melakukan dzikir, frekuensi halusinasinya masih sama sekitar 5-10 menit kadang muncul kadang hilang, respon klien sudah mulai tenang, karena berusaha berfokus kepada dzikir yang dilakukan.

Klien menunjukkan perubahan secara kognitif dan perilaku, klien mengatakan bisikan-bisikan itu hilang saat klien sholat dan sudah mulai berkurang saat klien melakukan dzikir, hal ini sesuai dengan apa yang telah di sampaikan Hidayati dalam penelitiannya peningkatan kemampuan mengontrol halusinasi pendengaran sebelum dan sesudah dilakukan terapi religius zikir pada pasien halusinasi pendengaran menunjukkan ada pengaruh yang signifikan dari terapi religius zikir terhadap peningkatan kemampuan mengontrol halusinasi pendengaran (7) diperkuat dengan hasil penelitian dari Gasril, Suryani, dan Sasmita tahun 2020 menunjukkan bahwa terapi psikoreligius: dzikir dapat meningkatkan kemampuan klien dalam mengontrol halusinasi pendengaran (6).

Manfaat dari terapi dzikir ini adalah ketika pasien melakukan terapi zikir dengan tekun dan memusatkan perhatian yang sempurna (khusyu') dapat memberikan dampak positif, saat halusinasinya muncul pasien bisa menghilangkan suara-suara yang tidak nyata dan lebih dapat menyibukkan diri dengan melakukan terapi zikir (7). Penelitian Fananda M (5) tentang penerapan perawat dalam terapi psikoreligius untuk menurunkan tingkat stress pada pasien halusinasi pendengaran di Rumah Sakit Ernaldi Bahar Palembang, dengan hasil pada tingkat stres pasien halusinasi didapatkan bahwa setelah ketiga pasien diajak zikir berjamaah dengan pasien lain, mereka mampu mengikuti zikir dengan baik dan benar serta khusyuk dan setelah sholat mereka dapat mengemukakan tentang perasaannya yang lebih tenang, emosi lebih terkendali serta tidak gelisah lagi sehingga mereka bisa bersosialisasi dengan pasien lain dan mulai bisa mengikuti aktifitas sehari-hari.

Pemberian intervensi dan evaluasi dilakukan selama 6 hari berturut-turut untuk hari pertama agar klien menilai kemampuan mengenal halusinasi, melakukan tekhnik menghardik halusinasi, bercakap-cakap, kemudian hari kedua sampai hari ke 6 klien melakukan aktifitas kegiatan terpi dzikirnya untuk mengontrol dan mengatasi halusinasi sesuai jadwal dan setiap halusinasi muncul, serta perkembangan halusiasi yang dialami pasien. Penelitian Shah et al. (2011) menunjukkan bahwa selain farmakologis dan non farmakologis, tenaga kesehatan professional perlu untuk meningkatkan praktek religious dari pasien. Sehingga banyak pasien gangguan jiwa menggunakan agama sebagai alat untuk mengatasi kondisi akibat penyakit mereka. Spiritual bahkan mungkin dapat memegang peran kunci dalam pemulihan psikologis dari

gangguan jiwa berat (11). Pada kasus Ny. M, klien menerapkan kalimat tasbih sebagai ucapan dalam terapi dzikir, hal ini sesuai dengan sebuah penelitian kualitatif oleh (12) telah mengungkap pentingnya berdzikir dan berdoa dalam mengusir halusinasi. Dalam penelitian tersebut Dzikir yang dilakukan oleh pasien bentuknya berbeda – beda. Ada yang dengan membaca subhanallah, ada yang membaca Allahu akbar, ada yang kombinasi diantaranya dengan membaca Subhanallah, Allahuakbar dan Astagfirullah. Mereka melakukan dzikir sampai halusinasinya hilang, lamanya berdzikirpun bervariasi dari 15 – 30 menit (12).

KETERBATASAN

Keterbatasan pada penelitian ini adalah pada keluarga klien, karena di bulan puasa anak klien yang serumah dengan klien pada pagi hari sedang sibuk mengurus rumah, siang hari sedang istirahat sambil melakukan karya seni tasbih, sedangkan pada sore hari persiapan untuk berbuka puasa, sehingga peneliti harus mengatur waktu dengan benar dan cepat untuk bisa melakukan terapi kepada klien dengan di dampingi keluarga. Pendampingan keluarga bertujuan agar perawat dan keluarga bisa sama-sama melihat perkembangan perubahan klien.

ETIKA PENELITIAN

Dilakukan *informed concern* secara lisan, dimana penulis menanyakan kesediaan Ny. M untuk diberikan asuhan keperawatan jiwa kepada Ny. M dan Ny. M beserta keluarga mengatakan bersediaPerawat juga melakukan etika yang lainnya dengan memberikan hak-hak klien untuk tahu tindakan apa yang akan dilakukan kepada klien (*Otonomy*), berbuat baik kepada klien selama proses asuhan keperawatan jiwa (*beneficence*), tidak merugikan kesehatan klien baik berupa fisik dan psikoogis dengan tidak memaksakan keinginan perawat kepada klien untuk harus bisa melakukannya dalam keadaan sakit, perawat tetap menanyakan kesanggupan klien sendiri untuk melakukan terapi (*non-maleficence*), perawat memberikan informasi dengan jujur kepada klien terkait keadaan klien dan tujuan terapi yang diberikan (*veracity*), serta menjaga kerahasiaan identitas dan dokumentasi foto-foto klien (*confidentiality*).

KONFLIK KEPENTINGAN

Konflik kepentingan di dalam penelitian ini adalah saat pelaksanaan intervensi klien dan keluarga sangat berharap terlalu tinggi pada perawat yang memberikan intervensi. Klien dan keluarga mengatakan agar perawat bisa membuat halusinasi klien hilang di dalam ranah kesehatan karena dalam ranah spiritual klien dan keluarga sudah merasa hampir tidak ada harapan.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih saya berikan kepada Dekan Fakultas Kedokteran Dr. dr. Iwan Aflanie, M. Kes., Sp.F., S.H. dan Kepala Prodi Ilmu Keperawatan Agianto, S.Kep., Ns., M.N.S., Ph.D yang telah memberi kesempatan dan fasilitas dalam pelaksanaan penulisan. Kepada pembimbing Ibu Dhian Ririn Lestari, S.Kep., Ns., M.Kep yang berkenan memberikan saran dan arahan dalam penyelesaian Karya Tulis Ilmiah Ners ini. Kepada dosen penguji Mutia Rahmah, S.Kep., Ns., M.Kep yang memberi kritik dan saran. Kepada Puskesmas Martapura Barat dan Desa Teluk Selong yang telah memberikan bantuan agar mahasiswa bisa berada di desa selama melakukan praktik, dan kepada klien serta keluarga yang telah bersedia dilibatkan dalam proses pemberian asuhan keperawatan jiwa, sehingga Karya Tulis Ilmiah Ners saya menjadi semakin baik.

PENUTUP

Kesimpulan: Berdasarkan hasil dari Pemberian Intervensi Terapi Dzikir pada Ny. M dengan diagnosis Gangguan Persepsi Sensori : Halusinasi Pendengaran dari hasil pengkajian di dapatkan data tentang klien, Ny. M merupakan seorang lansia yang berumur 80 tahun yang sudah mengalami bisikan-bisikan

yang klien anggap iblis. Bisikan-bisikan ini berusaha untuk menghancurkan keluarga klien, mencelakai anak pertama klien, dan mengatakan pada klien kalau suami klien menikah lagi. Klien mendengar sura pesawat yang mendarat di depan rumahnya sekitar malam dini hari yang menjemput untuk pergi ke jawa maupaun pergi jauh. Berdasarkan hal ini perawat telah menentukan diagnosis keperawatan berdasarkan masalah yang telah di temukan pada klien, yaitu Gangguan Persepsi Sensori : Halusinasi Pendengaran. Perawat membuat rencana keperawatan untuk membantu klien mengontrol halusinasi, yaitu dengan melakukan Strategi Pelaksanaan ke4 agar klien melakukan aktifitas terjadwal untuk membantu klien mengalihkan perhatian dari halusinasi yang dialami. Perawat merencanakan untuk memberikan terapi dzikir kepada Ny. M. Perawat melakukan tindakan keperawatan kepada klien yaitu pemberian terapi dzikir sebagai aktifitas yang rutin untuk di terapkan pada klien, sehingga klien bisa mengalihkan perhatian dari halusinasi dan mengontrol halusinasi jika muncul. Setelah dilakukan pemberian terapi dzikir sebagai aktifitas terjadwal selama 6 hari, klien mengatakan halusinasi sudah mulai berkurang namun masih ada, klien mengatakan masih merasa cemas, takut, gelisah, dan khawatir. Klien nampak terlihat masih gemetar memegang tasbih dan kondisi klien sedang menurun karena demam. Keluarga klien mengatakan klien sudah mulai bisa tidur sedikit dan paling lama tidur selama 4 jam karena sudah mulai mampu untuk mengontrol halusinasi

Saran: Saran untuk peneliti selanjutnya dalam hal ini untuk penelitian berikutnya terkait pemberian asuhan keperawatan pada klien dengan diagnosis Gangguan Persepsi Sensori : Halusinasi Pendengaran diharapkan asuhan keperawatan yang diberikan berikutnya dapat lebih intens lagi melakukan intervensi terapi ini ketika klien sedang mengalami halusinasi. Hal ini penting karena terapi ini perlu ditindaklanjuti pada orang-orang dengan kasus halusinasi lain.

REFERENSI

1. Agustina, M. 2017. Tingkat Pengetahuan Pasien dalam Melakukan Cara Mengontrol dengan Perilaku Pasien Halusinasi Pendengaran. Jurnal Ilmiah Ilmu Keperawatan Indonesia. Vol. 7 No. 4 Desember 2017.
2. Damayanti, M., & Iskandar.(2012). Asuhan Keperawatan Jiwa.Bandung : Refika Aditama
3. Dermawan. D. (2017). Pengaruh Terapi Psikoreligius : Dzikir Pada Pasien Halusinasi Pendengaran di RSJD dr. Arif Zainudin Surakarta. Jurnal keperawatan jiwa : Website : ejournal. Stikespku. Ac. Id
4. Emulyani. 2020. Pengaruh Terapi Dzikir Terhadap Penurunan Tanda dan Gejala Halusinasi pada Pasien Halusinasi. Healthcare : Jurnal Kesehatan 9 (1) Juni 2020 (17-25)
5. Fananda, M. dkk. (2012). Penerapan perawat dalam terapi psikoreligius untuk menurunkan tingkat stress pada pasien halusinasi pendengaran di Rumah Sakit Ernaldi Bahar Palembang. Hasil penelitian yang telah dipublikasikan dalam bentuk jurnal keperawatan oleh Badan Diklat Rumah Sakit Ernaldi Bahar Palembang. www. Banyuasinkab.go.id/tamping/dokumen/dokumen-15-34.pdf
6. Gasril, P, Suryani, & Sasmita H. 2020. Pengaruh Terapi Psikoreligious: Dzikir dalam Mengontrol Halusinasi Pendengaran Pada Pasien Skizofrenia yang Muslim di Rumah Sakit Jiwa Tampan Provinsi Riau. Jurnal Ilmiah UniversitasBatanghari Jambi, 20(3), Oktober 2020, 821-826. Lembaga Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat universitas Batanghari Jambi
7. Hidayati, 2014. Pengaruh Terapi Religius Zikir Terhadap Peningkatan Kemampuan Mengontrol Halusinasi Pendengaran Pada Pasien Halusinasi RSJD Dr. Amino Gondohutomo Semarang. Jurnal Ilmu Keperawatan dan Kebidanan (JIKK).

8. Keliat, BA. dkk. 2014. Keperawatan Kesehatan Jiwa Komunitas: CMHN (Basic Course).Jakarta.Buku Kedokteran EGC.
9. Muhith, A.(2015). Pendidikan Keperawatan Jiwa (Teori dan Aplikasi).Yogyakarta: Andi.
10. Rohana, L. 2019. Gambaran Karakteristik Klien Halusinasi Di Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. Muhammad Ildrem Medan Tahun 2019. Jurusan Keperawatan Poltekkes Negeri Medan
11. Sari D P. 2014. Mengembangkan Kemampuan Self Regulation: Ranah Kognitif, Motivasi Dan Metakognisi. Delta-Pi: Jurnal Matematika dan Pendidikan Matematika Vol 3 No 2. Shah AN, et al. (2011) Deletion of a subgroup of ribosome-related genes minimizes hypoxiainduced changes and confers hypoxia tolerance. Physiol Genomics 43(14):855-72
12. Suryani. 2013. Salat and dhikir to Dispel Voices: The Experience of Indonesia Muslim with Chronic Mental Ilness. Original Paper. MJP Online Early