



Penerapan Terapi Spiritual : Dzikir Pada Pasien Terhadap Kemampuan Mengontrol Halusinasi Pendegaran Di Ruang Drupadi RSJD Surakarta

Kiki Mudrikhatul Inayah¹, Hana Nafi'ah², Suyatno³

¹ Universitas Muhammadiyah Pekajangan-Pekalongan, Pekalongan

² RSJD Dr. Arif Zainuddin, Surakarta

Corresponding author : kikimudrikhatulinayah@gmail.com , hana.pekajangan@gmail.com

Abstrak

Berdasarkan penelitian ini ditemukan pasien dengan gangguan persepsi sensori halusinasi pendengaran dengan tanda dan gejala yang spesifik sehingga belum bisa mengontrol halusinasi yang dialaminya. Cara mengontrol halusinasi ada beberapa terapi, salah satunya ialah terapi penerapan spiritual dzikir yang dilakukan sebelum dan sesudah diberikan terapi. Peneliti mengambil penerapan terapi dzikir dalam mengontrol halusinasi pendengaran pada pasien karna sangat efektif untuk mengurangi tanda dan gejala halusinasi sehingga diharapkan pasien bisa mengontrol halusinasi dengan baik. Penelitian ini menggunakan studi kasus sesuai *Evidence Based Practice* (EBP). Responden yang diteliti berjumlah satu orang dengan masalah keperawatan gangguan persepsi sensori halusinasi pendengaran. Pengambilan data dilakukan sebelum dan sesudah tindakan menggunakan *form checklist* tanda dan gejala halusinasi. Intervensi diberikan selama 3 hari dan setiap harinya dilakukan selama 10 sampai 20 menit. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa penerapan terapi spiritual dzikir mampu mengontrol halusinasi pendegaran secara efektif dengan hasil yang cukup baik. Bentuk penerapan spiritual dzikir yang dilakukan merupakan salah satu teknik yang dapat mengurangi gejala halusinasi sehingga pasien mampu mengontrol serta merasa lebih tenang dan pasien menyadari bahwa yang dialaminya tidaklah nyata. Terapi penerapan spiritual : dzikir dalam mengontrol halusinasi pendengaran pada pasien terbukti mampu dalam mengontrol halusinasi secara efektif.

Kata Kunci : Halusinasi Pendengaran, Psikoreligius Dzikir, dan halusinasi.

Abstract

Introducing: Based on this study, it was found that patients with auditory hallucination sensory perception disorders with specific signs and symptoms were unable to control the hallucinations they experienced. There are several forms of controlling hallucinations, one of which is the spiritual application of dhikr which is done before and after being given therapy. Researchers took the application of dhikr therapy in controlling auditory hallucinations in patients because it is very effective in reducing signs and symptoms of hallucinations so that patients are expected to be able to control hallucinations well. **Method:** This research uses case studies according to Evidence Based Practice (EBP). Respondents studied amounted to one person with nursing problems auditory hallucination sensory perception disorder. Data collection was carried out before and after the action using a checklist form for signs and symptoms of hallucinations. The intervention was given for 3 days and was carried out every day for 10 to 20 minutes. **Results:** The results of this study indicate that the application of the spiritual healing of dhikr is able to control auditory

hallucinations effectively with quite good results. The form of the spiritual application of dhikr that is done is one of the techniques that can reduce hallucination symptoms so that the patient is able to control and feel calmer and the patient realizes that what he is experiencing is not real. Discussion (Discussion or Conclusion): Spiritual application therapy: dhikr in controlling auditory hallucinations in patients is proven to be able to control hallucinations effectively.

Keywords : Auditory Hallucinations, Psikoreligius dzikir, and Hallucinations.

PENDAHULUAN

Menurut [Keliat 2016], Gangguan jiwa ialah sindrom atau pola perilaku yang secara klinis bermakna yang berhubungan dengan distress atau penderitaan dan menimbulkan gejala pada satu atau lebih fungsi kehidupan manusia. Salah satu yang termasuk gangguan jiwa ialah skizofrenia. Skizofrenia yaitu gangguan jiwa berat yang ditandai dengan penurunan atau ketidakmampuan berinteraksi, gangguan realitas (halusinasi dan waham), afek tidak wajar, gangguan kognitif (tidak mampu berfikir abstrak) serta mengalami keengganan melakukan aktivitas sehari-hari. 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 (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia 2018) (Riskesdas, 2013), sedangkan pada tahun 2018 diperkirakan sebanyak 31,5% penduduk mengalami gangguan jiwa (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia 2018). Jumlah penderita gangguan jiwa di Indonesia khususnya halusinasi menyatakan bahwa jumlah gangguan jiwa pada tahun 2014 adalah 121.962 orang, tahun 2015 jumlahnya meningkat menjadi 260.247 orang, tahun 2016 bertambah menjadi 317.504 orang (Dinkes, 2017). Provinsi Jawa Tengah menyumbang kasus prevalensi gangguan jiwa skizofrenia psikosis sebanyak 9% kasus per mil (Kemenkes RI 2019).

Halusinasi yaitu gangguan penerimaan pancaindra tanpa stimulasi eksternal (halusinasi pendengaran, penglihatan, pengecapan, penciuman, dan perabaan). Halusinasi adalah salah satu gejala gangguan jiwa pada seseorang yang ditandai dengan perubahan sensori persepsi yang merupakan dapat merasakan sensasi palsu berupa suara, penglihatan, pengecapan, perabaan atau penghiduan. Pasien merasakan stimulus yang sebenarnya tidak ada (Keliat, 2023). (Yosep and Sutini 2019), menyebutkan bahwa pasien dengan diagnosis medis skizofrenia sebanyak 20% menderita halusinasi pendengaran dan penglihatan secara bersamaan, 70% menderita halusinasi pendengaran, 20% menderita halusinasi penglihatan, dan 10% menderita halusinasi lainnya.

Dampak yang bisa ditimbulkan oleh penderita yang mengalami halusinasi ialah kehilangan kontrol dirinya. Dimana penderita mengalami panik dan perilakunya

dikendalikan oleh halusinasinya. Dalam situasi ini penderita bisa melakukan bunuh diri (*suicide*), membunuh orang lain (*homicide*), bahkan merusak lingkungan. Untuk memperkecil dampak yang dihasilkan, dibutuhkan penanganan halusinasi dengan segera dan tepat dimana langkah pertama yaitu dengan membina hubungan saling percaya melalui berinteraksi dengan penderita halusinasi. Maka dari itu, petugas kesehatan sudah berupaya untuk melakukan terapi pengobatan pada penderita halusinasi seperti terapi berupa farmakologi dan terapi nofarmakologi seperti terapi spiritual: Dzikir dimana terapi ini sangat berguna bagi individu yang terkena gangguan jiwa pada halusinasi [Yosep, 2019].

Terapi Spiritual: Dzikir secara Islami, yaitu suatu perlakuan dan pengobatan yang ditujukan kepada penyembuhan suatu penyakit mental, kepada setiap orang, dengan kekuatan batin atau ruhani, seperti ritual keagamaan bukan pengobatan dengan obat-obatan, bertujuan untuk memperkuat iman individu supaya ia bisa mengembangkan potensi diri dan fitrah beragama yang dimilikinya secara optimal, dengan cara mensosialkan nilai-nilai yang terdapat di dalam al- Quran dan as-Sunnah ke dalam diri. berupa melakukan shalat wajib, berdoa dan berzikir dari perbuatan tersebut bisa membuat hidup selaras, seimbang dan sesuai dengan ajaran dalam agama [Rajab, 2021].

Studi kasus ini bertujuan untuk mengidentifikasi adanya penerapan spiritual dzikir terhadap kemampuan penderita dalam mengontrol halusinasi setelah mendapatkan terapi.

METODE

Penelitian ini dilakukan Di Ruang Drupadi RSJD dr. Arif Zainudin Surakarta pada tanggal 03 – 05 Januari 2023. Penelitian ini menggunakan studi kasus sesuai *Evidence Based Practice* (EBP). Populasi penelitian yaitu pasien dengan halusinasi pendengaran yang berjumlah satu orang dan kooperatif. Teknik pengambilan penelitian ini dengan menggunakan lembar observasi yang berisikan 6 item pertanyaan yang dilakukan pre dan post pada saat terapi spiritual dzikir. Peneliti memberikan tindakan Dzikir ketika pasien mendengar suara - suara palsu, ketika waktu luang, dan saat pasien selesai melaksanakan sholat wajib dan dilakukan kurang lebih dengan waktu 10 sampai 20 menit per 3x24 jam.

Terapi spiritual dzikir atau SP 1 hingga SP 4 yang diterapkan Berikut isi dalam SP 1 yaitu, mengenal halusinasi dan mengontrol halusinasi, yang pertama : membantu pasien mengidentifikasi isi halusinasi, waktu terjadi halusinasi, frekuensi terjadinya halusinasi, situasi yang menyebabkan halusinasi dan ekspresi pasien saat halusinasi timbul, melatih pasien melawan halusinasi dengan menghardik. SP 2 : melatih pasien membiarkan halusinasi dengan bercakap-cakap dan membiarkan halusinasi dengan bersikap tidak peduli. SP 3:



Melatih pasien mengendalikan halusinasi dengan melakukan kegiatan secara teratur. SP 4 : Melatih pasien minum obat secara teratur (Keliat, 2019).

Peneliti menjelaskan tentang tujuan dan intervensi yang akan dilakukan kepada pasien dan keluarga sebelum memberikan penanganan yang akan dilakukan. Keluarga pasien yang bersedia diminta untuk menandatangani lembar *informed consent* yang telah disediakan. Peneliti menjaga kerahasiaan pasien dengan tidak menuliskan identitas pasien pada laporan maupun artikel publikasi. Peneliti memastikan bahwa penanganan keperawatan yang dilakukan dengan standar operasional prosedur.

Proses awal dilakukannya perawatan ialah membina hubungan saling percaya dengan komunikasi terapeutik karena pasien tidak kooperatif pada saat komunikasi dan kurang nyaman. Setelah pasien telah merasa nyaman dan kooperatif, peneliti melakukan SP 1 – 4 selanjutnya dengan penerapan terapi spiritual dzikir sesuai SOP. Terapi ini bisa dilakukan dengan cara membaca istighfar yang dilaksanakan 3 hari selama 10-20 menit ketika pasien mendengar suara - suara palsu, saat waktu luang, dan ketika pasien selesai melakukan sholat wajib. Mengukur kemampuan tingkat mengontrol halusinasi dengan instrumen kuesioner yang berisi 6 pertanyaan yang bisa dikategorikan baik. Dikatakan baik apabila hasil >3 dan kurang baik jika hasil <3 dari 6 pertanyaan yaitu ; bisa menurunkan frekuensi halusinasi pada saat selesai berdzikir, menuturkan manfaat berdzikir terhadap halusinasi, mampu berdzikir ketika timbul halusinasi, merasa nyaman ketika berdzikir setelah timbul halusinasi, bisa melafalkan bacaan dzikir, dan bisa menyampaikan perasaannya setelah berdzikir. Pengukuran kemampuan tingkat mengontrol halusinasi dilaksanakan sebelum dan sesudah pemberian terapi psikoreligius: dzikir dari hari ke hari mengalami peningkatan kemampuan mengontrol halusinasi dengan nilai 0 (Tidak) dan nilai 1 (Ya).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil studi kasus pasien menunjukkan gejala seperti sering mendengar bisikan, perilaku aneh, tertawa dan berbicara sendiri. Hal ini sejalan dengan pendapat peneliti terdahulu yang menyatakan tanda dan gejala halusinasi merupakan pasien yang sering berbicara atau tertawa sendiri, marah-marah tanpa sebab, menunjukan telinga ke arah tertentu, menutup telinga, mendengar suara atau kegaduhan (Gasril, Suryani, and Sasmita 2020). Intervensi yang diberikan seperti 4 terapi dengan cara mengontrol halusinasi antara lain 1) menghardik, 2) mengonsumsi obat dengan teratur, 3) berbincang-bincang, 4) melakukan aktifitas yang terjadwal, kemudian diberikan terapi psikoreligius: dzikir.

Sesudah dilaksanakan implementasi dan evaluasi keperawatan pada kasus sebanyak satu kali dalam sehari dengan jangka waktu selama tiga hari berturut-turut didapatkan hasil dari implementasi pada tanggal 03 sampai 05 Januari 2023 pada pasien diruang Drupadi RSJD Surakarta di hari pertama, hasil observasi dengan cara wawancara pada pasien sebelum

dilaksanakan penerapan dzikir pasien sulit untuk membaca istighfar kemudian dilakukan pasien dapat sedikit – sedikit membaca istighfar dengan baik. Pada hari kedua, dilaksanakan terapi psikoreligius: dzikir, Sebelum diberikan terapi pasien menunjukkan masih tidak bisa berdzikir saat halusinasi tersebut timbul dan setelah diberikan terapi sudah mampu berdzikir ketika halusinasi datang. Pada hari ketiga, didapatkan hasil sebelum dan sesudah diberikan terapi psikoreligius: dzikir sudah bisa berdzikir saat halusinasi timbul, dapat mengontrol frekuensi halusinasi setelah berdzikir.

Berdasarkan hasil studi kasus ini menunjukkan bahwa terapi psikoreligius: dzikir bisa meningkatkan kemampuan mengontrol halusinasi pada pasien halusinasi pendengaran. Penelitian lain juga menjelaskan setelah dilakukan terapi psikoreligius: dzikir pada pasien halusinasi pendengaran terjadi peningkatan kemampuan mengontrol halusinasi (Dermawan 2017).

Tabel 1

Lembar Kemampuan Mengontrol Halusinasi Pendengaran Sebelum Dan Sesudah Pemberian Terapi Psikoreligius: Dzikir Pada Tn. A

Pertanyaan	Pasien Tn. A					
	Hari 1		Hari 2		Hari 3	
	Pre	Post	Pre	Post	Pre	Post
Mampu menurunkan frekuensi halusinasi setelah berdzikir	0	0	0	1	1	1
Menjelaskan manfaat berdzikir terhadap halusinasi	0	0	0	0	1	1
Mampu berdzikir saat muncul halusinasi	0	0	0	1	1	1
Merasa nyaman saat berdzikir setelah muncul halusinasi	0	0	0	1	1	1
Mampu melafalkan bacaan dzikir	1	1	1	1	1	1
Mampu menyampaikan perasaannya setelah berdzikir	0	0	1	1	1	1

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penerapan terapi psikoreligius: dzikir pada pasien halusinasi dengan cara membaca bacaan dzikir dengan khushyu' dan tenang selama 10-20 menit setiap hari pada hari pertama sampai hari ketiga menunjukkan bahwa terapi psikoreligius: dzikir bisa membantu mengontrol halusinasi selain menggunakan terapi generalis cara mengontrol halusinasi pendengaran dan terapi obat-obatan yang sudah diberikan. Pasien menyatakan hatinya menjadi lebih tenang setelah membaca bacaan dzikir yang sudah diajarkan dan tidur pasien bisa lebih nyenyak setelah membaca bacaan dzikir. Peneliti sebelumnya menggunakan teknik pengalihan dengan cara dzikir, agar responden bisa mengalihkan

halusinasi pendengaran yang dideritanya sehingga pasien merasakan ketentraman jiwa (Dermawan 2017). Penelitian lain yang selaras dengan hasil studi kasus ini juga menyatakan setelah diberikan terapi dzikir terdapat pengaruh yang signifikan terhadap penurunan tanda dan gejala halusinasi (Akbar and Rahayu 2021).

Pada hari pertama, hasil observasi kemampuan pasien saat mengontrol halusinasi dihari pertama dikategorikan kurang baik dikarenakan sebelum dan sesudah dilaksanakan penerapan dzikir hanya mendapatkan nilai 2 dari 6 pernyataan. Pada hari kedua, sebelum diberikan terapi pasien menunjukkan hasil masih tidak bisa berdzikir ketika halusinasi tersebut timbul dan masih sering berbicara sendiri serta sesudah diberikan terapi telah mampu berdzikir ketika halusinasi datang. Dari hasil tersebut ditemukan hasil bahwa pelaksanaan terapi psikoreligius: dzikir dihari kedua sudah mendapati sedikit peningkatan kemampuan mengontrol halusinasi pendengaran. Pada hari ketiga, didapatkan hasil sebelum dan sesudah diberikan terapi psikoreligius: dzikir sudah bisa berdzikir saat halusinasi datang, dapat menurunkan frekuensi halusinasi sesudah berdzikir, mampu menjelaskan manfaat berdzikir terhadap halusinasi, merasa nyaman ketika berdzikir setelah halusinasi datang, dan mampu mengungkapkan perasaannya setelah berdzikir. Pasien menjadi tenang, tidak tertawa sendiri, adanya kontak mata, dan bisa mengikuti kegiatan dari awal sampai akhir. Sesuai dengan tujuan penelitian kasus ini maka di hari ketiga dapat dikategorikan baik dengan nilai.

Berdasarkan hasil studi kasus ini menunjukkan bahwa terapi psikoreligius: dzikir bias meningkatkan kemampuan mengontrol halusinasi pada pasien halusinasi pendengaran. Penelitian lain juga menjelaskan setelah dilakukan terapi psikoreligius: dzikir pada pasien halusinasi pendengaran terjadi peningkatan kemampuan mengontrol halusinasi (Dermawan 2017).

Pada terapi pemulihan ini mampu dilakukan dengan terapi non farmakologi dan terapi farmakologi. Pada terapi non farmakologi ini bisa dilakukannya strategi pelaksanaan terapi generalis cara mengontrol halusinasi dengan modifikasi terapi psikoreligius: dzikir. Dimana manfaat dari dzikir ini ialah mapu menghilangkan rasa resah dan gelisah, memelihara diri dari kecemasan, ancaman manusia, dan membentengi diri dari perbuatan maksiat dan dosa, serta mampu memberikan pencerahan kepada hati dan menghilangkan kekeruhan jiwa (Wahab 2019).

Terapi psikoreligius dzikir merupakan terapi yang menggunakan media dzikir pada proses penerapannya. Penerapan psikoreligius dzikir pada pasien halusinasi bertujuan untuk mengontrol halusinasi, karena hal ini ditujukan untuk mengoptimalkan manfaat dari pengalaman, pengobatan dan perasaan damai bagi pasien, sehingga perlu diberikan sarana ibadah seperti bacaan dzikir, kitab suci dan sebagainya (Gasril, Suryani, and Sasmita 2020), Terapi psikoreligius juga merupakan terapi yang bersifat fleksibel dimana kegiatan tersebut bisa dilakukan kapanpun dan dimanapun pasien inginkan, sehingga kegiatan tersebut dapat

dimasukkan dalam jadwal harian karena bisa dilakukan secara terus menerus setiap hari tanpa media yang mempersulit pasien.

Tujuan dari dzikir yaitu mengesakan Allah swt., mensucikan hati pikiran dan jiwa, serta mengagungkan Allah swt. selaku hamba yang bersyukur, dzikir mampu menyehatkan tubuh, mampu mengobati penyakit dengan metode ruqyah, mencegah manusia dari bahaya nafsu (Wahab 2019).

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian tentang penerapan spiritual ; dzikir terhadap kemampuan mengontrol halusinasi di RSJD Surakarta dapat disimpulkan bahwa : ada peningkatan terhadap kemampuan mengontrol pada pasien halusinasi pendegaran.

DAFTAR PUSTAKA

- Ayudia, Akbar, and Desi Ariyana Rahayu. 2021. "Terapi Psikoreligius: Dzikir Pada Pasien Halusinasi Pendegaran." *Ners Muda* 2(2): 66.
- Dermawan, Deden. 2017. "Pengaruh Terapi Psikoreligius : Dzikir Pada Pasien Halusinasi Pendegaran Di Rsjd Dr. Arif Zainudin Surakarta." *Profesi (Profesional Islam) : Media Publikasi Penelitian* 15(1): 74.
- Gasril, Pratiwi, Suryani Suryani, and Heppi Sasmita. 2020. "Pengaruh Terapi Psikoreligious: Dzikir Dalam Mengontrol Halusinasi Pendegaran Pada Pasien Skizofrenia Yang Muslim Di Rumah Sakit Jiwa Tampan Provinsi Riau." *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi* 20(3): 821.
- Keliat. 2023. *Prinsip Dan Praktik Keperawatan Kesehatan Jiwa Stuart*. 2nd ed. ed. Pasaribu. singapore: elsevier.
- Kemendes RI. 2019. "Situasi Kesehatan Jiwa Di Indonesia." *InfoDATIN*: 12.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2018. "Hasil Utama Riskesdas 2018 Kesehatan [Main Result of Basic Health Research]." *Riskesdas*: 52. http://www.depkes.go.id/resources/download/info-terkini/materi_rakorpop_2018/Hasil_Riskesdas_2018.pdf.
- Rajab, Khoirunnas. 2021. *Psikoterapi Islam Fiqh Dan KHI*. 2nd ed. ed. sukamti. jakarta: Amzah.
- Wahab, Abdul. 2019. *Koleksi Lengkap Dzikir Pagi Dan Petang*. 1st ed. ed. Yusuf.



Yogyakarta: Laksana.

Yosep, Iyus, and Titin Sutini. 2019. *Buku Ajar Keperawatan Jiwa Dan Advance Mental Health Nursing*. 8th ed. ed. Dandan Wildani. Bandung: Refika Aditama.

DinKes, Surakarta. 2020. https://dinkes.surakarta.go.id/category/kesehatan-keluarga/kesehatan-jiwa/?filter_by=popular7