

**PENERAPAN TERAPI PSIKORELIGIUS DZIKIR UNTUK  
MENGONTROL HALUSINASI PADA PASIEN GSP : HALUSINASI  
PENDENGARAN**

**APPLICATION OF DZIKIR PSYCORELIGIUS THERAPY TO  
CONTROL HALLUCINATIONS IN GSP PATIENTS: HEARING  
HALLUCINATIONS**

**Intan Mega Putri P<sup>1</sup>, Uswatun Hasanah<sup>2</sup>, Anik Inayati<sup>3</sup>**  
<sup>1,2,3</sup>Akademi Keperawatan Dharma Wacana Metro  
Email : [intanmegaputri98@gmail.com](mailto:intanmegaputri98@gmail.com)

**ABSTRAK**

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 aktivitas terjadwal yang ada dalam strategi pelaksanaan. Aktivitas terjadwal yang dipilih adalah terapi psikoreligius Dzikir. Tujuan penerapan ini adalah untuk mengetahui terapi psikoreligius Dzikir terhadap perubahan tanda – gejala pada klien halusinasi di Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Lampung tahun 2020. Desain karya tulis ilmiah ini menggunakan desain studi kasus. Subyek yang digunakan adalah 1 (satu) subyek. Analisis data dilakukan dengan melihat perubahan sebelum dan sesudah dilakukan terapi psikoreligius Dzikir. Hasil penerapan menunjukkan bahwa setelah dilakukan penerapan terapi psikoreligius Dzikir terjadi penurunan pada tanda gejala halusinasi.

**Kata Kunci : Halusinasi, Psikoreligius Dzikir, Terapi Psikoreligius Dzikir**

**ABSTRACT**

Hallucinations are a form of false sensory perception that are not associated with 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 safety of the client himself, others and the environment. One of the nursing interventions that can be done to help hallucination clients reduce hallucination symptoms is a scheduled activity in the implementation strategy. The scheduled activity chosen is the Dzikir psychoreligious therapy. The purpose of this application is to determine the psychoreligious therapy of dzikir against changes in signs - symptoms in hallucinatory clients at the Lampung Province Mental Hospital in 2020. The design of this scientific paper uses a case study design. The subject used is 1 (one) subject. Data analysis was performed by looking at the changes before and after the Dzikir psychoreligious therapy. The results of the application show that after the application of Dzikir psychoreligious therapy there is a decrease in hallucination symptoms.

**Keywords : Dzikir Psychoreligious Therapy, Dzikir Psychoreligious, hallucination**

## PENDAHULUAN

Masalah gangguan jiwa mencapai 13% dari penyakit secara keseluruhan dan kemungkinan akan bertambah luas menjadi 25% pada tahun 2030, gangguan jiwa berhubungan dengan bunuh diri, ada hampir 800.000 kematian akibat bunuh diri diseluruh dunia akibat gangguan jiwa. Gangguan jiwa meliputi depresi, cacat intelektual dan gangguan akibat penyalahgunaan narkoba, gangguan termasuk autisme dan skizofrenia <sup>1</sup>.

Gangguan jiwa yang sering kita temukan di masyarakat salah satunya adalah skizofrenia <sup>2</sup>. Gejala skizofrenia umumnya digambarkan sebagai positif dan negatif. Gejala positif cenderung mencerminkan penurunan atau hilangnya fungsi normal (delusi dan halusinasi), sedangkan gejala negatif mencerminkan penurunan atau hilangnya fungsi normal (apatis dan anhedonia). Sebagian besar klien menunjukkan campuran dari kedua jenis gejala. Tanda – tanda gangguan telah berlangsung setidaknya 6 bulan <sup>3</sup>.

Halusinasi merupakan suatu bentuk persepsi sensorik palsu yang tidak terkait dengan rangsangan eksternal nyata dan dapat melibatkan salah satu panca indera. Jenis halusinasi meliputi : halusinasi pendengaran, halusinasi visual atau persepsi yang salah terdiri

dari gambar yang berbentuk, halusinasi taktil atau persepsi yang salah tentang indera sentuhan, halusinasi gustatory yaitu persepsi rasa yang salah, halusinasi penciuman (Townsend, 2018), sekitar 70% halusinasi yang dialami klien gangguan jiwa adalah halusinasi dengar atau suara, 20% halusinasi penglihatan dan 10% adalah halusinasi penghidung, pengecap dan perabaan <sup>4</sup>.

Halusinasi yang tidak ditangani secara baik kondisinya dapat memburuk dan dapat menimbulkan resiko terhadap keamanan diri klien sendiri, orang lain dan juga lingkungan sekitar <sup>5</sup>. Penatalaksanaan pasien skizofrenia dengan gejala halusinasi dapat dilakukan intervensi dengan cara : membantu pasien mengidentifikasi frekuensi halusinasi, waktu terjadi halusinasi, situasi pencetus halusinasi, perasaan dan respon, membantu mengontrol halusinasi dengan cara menghardik, bercakap – cakap, melakukan aktivitas terjadwal, menggunakan obat dengan prinsip 6 benar <sup>6</sup>.

Salah satu aktifitas yang diajarkan adalah terapi psikoreligius Dzikir. 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<sup>7</sup>.

Pada 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<sup>8</sup>.

Berdasarkan uraian di atas maka penulis tertarik untuk melakukan intervensi aktivitas terjadwal, salah satunya adalah terapi psikoreligius Dzikir dengan judul “Penerapan Terapi Psikoreligius Dzikir Untuk Mengontrol Halusinasi pada Pasien GSP : Halusinasi Pendengaran di Ruang Melati RSJ Daerah Provinsi Lampung Tahun 2020”.

## **METODE**

Karya tulis ilmiah ini berbentuk studi kasus. Desain penerapan merupakan pendekatan deskriptif. Subyek dalam

penerapan berjumlah 1 pasien dengan kriteria pasien bersedia menjadi responden, pasien dengan masalah keperawatan utama halusinasi pendengaran, pasien dalam tingkat/tahap fase ke dua (*commdemning* atau menjijikkan), pasien beragama islam dan pasien tidak memiliki kecacatan dalam berbicara dan mendengar. Penerapan dilakukan di Ruang Cendrawasih Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Lampung selama 4 hari pada tanggal 15 – 18 Juni 2020.

Teknik pengumpulan data yang digunakan adalah wawancara dan observasi menggunakan 5 tahap yaitu pengkajian, diagnosa, intervensi, implementasi, evaluasi (Yusuf, dkk, 2015). Instrumen penerapan yang digunakan pada pengumpulan data adalah lembar observasi tanda dan gejala dan lembar observasi kemampuan berdzikir. Lembar observasi diberi tanda (✓) pada tabel iya jika ada tanda gejala dan pasien dapat melakukan tindakan, diberi tanda (✓) di tabel tidak jika tidak ada tanda gejala dan pasien tidak mampu melakukan tindakan.

Analisis data dilakukan dengan melihat perubahan sebelum (*pre*) dan sesudah (*post*) diberikan terapi psikoreligius Dzikir dan kemampuan latihan berdzikir. Hasil yang didapat akan didokumentasikan untuk disajikan dan kemudian dibahas bagaimana hasil

persentase sebelum dan sesudah dilakukan terapi psikoreligius Dzikir untuk mendapatkan perbandingan. Melakukan penilaian pada setiap point. Nilai dan seluruh point kemudian diubah menjadi persentase. Hasil persentase kemudian di katogorikan dengan

kategori : Presentase ringan ( $\leq 57\%$ ), Sedang (33 – 66%) dan Berat ( $\geq 57\%$ )

### HASIL

Hasil penerapan menunjukkan adanya perubahan pada tanda dan gejala serta kemampuan dzikir sebelum dan sesudah terapi dzikir.

**Tabel 1**

**Tanda – Gejala Sebelum Dilakukan Terapi Psikoreligius Dzikir**

No	Tanda – Gejala	Respon Pasien			
		15/6/2020 (H-0)	16/6/2020 (H-1)	17/6/2020 (H-2)	18/6/2020 (H-3)
1.	Mendengar suara bisikan	✓	✓	✓	✓
2.	Merasakan sesuatu melalui mendengar suara bisikan	✓	✓	✓	✓
3.	Merasakan sesuatu didalam tubuh	-	-	-	-
4.	Mengalami kekacauan pikiran	✓	✓	-	-
5.	Mengalami distorsi kesalahan mempersepsi sensori (stimulus)	✓	✓	✓	-
6.	Respon tidak sesuai	-	-	-	-
7.	Kontak mata pasien mudah beralih	✓	✓	-	-
8.	Bersikap seolah mendengar kekacauan	✓	✓	✓	-
9.	Tampak merenung atau berbicara sendiri	✓	✓	✓	-
Jumlah Skor (%)		77,7%	77,7 %	55,5 %	22,2 %

Berdasarkan tabel 1 di atas dapat diketahui bahwa sebelum dilakukan penerapan terapi psikoreligius Dzikir pada Tn.E presentasi tanda gejala pada Hari ke-0 didapatkan data 77,7%, hari pertama didapatkan data 77,7%, hari kedua 55,5% dan hari ketiga 22,2%.

Pada tabel 2 dapat dilihat kemampuan klien dalam melakukan terapi dzikir sebelum dilatihkan terapi dzikir.

Tabel 2

**Kemampuan Latihan Dzikir Sebelum Diberikan Terapi Psikoreligius Dzikir**

No	Tahap Kerja	Respon Pasien 15/0/2020 (H-0)	
		Ya	Tidak
1.	Bersuci atau berwudhu dan menggunakan sarung		-
2.	Menghadap kiblat	✓	
3.	Duduk sila dan tenang	✓	
4.	Menggunakan media tasbih ketika Dzikir		-
5.	Membaca lafadz Basmallah sebelum Dzikir	✓	
6.	Membaca lafadz Astagfirullah sebanyak 33x		-
7.	Membaca lafadz Laillahaillah sebanyak 33x		-
8.	Membaca lafadz Subhanallah sebanyak 33x		-
9.	Lantunan dibaca dengan lembut dan jelas		-
10.	Pasien terlihat menghayati bacaan tersebut		-
<b>Jumlah skor (%)</b>		30 %	70%

Berdasarkan tabel 2 diatas dapat diketahui bahwa kemampuan pasien mengenai Dzikir persentase kemampuan pada H-0 atau hari sebelum diberikan terapi psikoreligius Dzikir yaitu 30%.

Tabel 3

**Tanda – Gejala Setelah Dilakukan Terapi Psikoreligius Dzikir**

No	Tanda – Gejala	Respon Pasien		
		16/6/2020 (H-1)	17/6/2020 (H-2)	18/6/2020 (H-3)
1.	Mendengar suara bisikan	✓	✓	✓
2.	Merasakan sesuatu melalui mendengar suara bisikan	✓	✓	✓
3.	Merasakan sesuatu didalam tubuh	-	-	-
4.	Mengalami kekacauan pikiran	✓	-	-
5.	Mengalami distorsi kesalahan mempersepsi sensori (stimulus)	✓	-	-
6.	Respon tidak sesuai	-	-	-
7.	Kontak mata pasien mudah beralih	✓	-	-
8.	Bersikap seolah mendengar kekacauan	✓	✓	-
9.	Tampak merenung atau berbicara sendiri	-	-	-
<b>Jumlah Skor (%)</b>		66,6 %	33,3 %	22,2 %

Berdasarkan tabel 3 diatas dapat diketahui setelah diberikan terapi psikoreligius didapatkan tanda gejala pada hari pertama 66,6%, hari kedua 33,3% dan hari ketiga 22,2%.

Tabel 4

## Kemampuan Latihan Dzikir Setelah Diberikan Terapi Psikoreligius Dzikir

No	Tahap Kerja	Respon pasien		
		16/06/2020 (H-1)	17/06/2020 (H-2)	18/02/2020 (H-3)
1.	Bersuci atau berwudhu dan menggunakan sarung atau mukenah	-	-	✓
2.	Menghadap kiblat	✓	✓	✓
3.	Duduk sila dan tenang	✓	✓	✓
4.	Menggunakan media tasbeih ketika Dzikir	✓	✓	✓
5.	Membaca lafadz Basmallah sebelum berdzikir	✓	✓	✓
6.	Membaca lafadz Astaghfirullah sebanyak 33x	✓	✓	✓
7.	Membaca lafadz Laillahaillah sebanyak 33x	-	✓	✓
8.	Membaca lafadz Subhanallah sebanyak 33x	-	-	✓
9.	Lantunan dibaca dengan lembut dan jelas	-	-	-
10.	Pasien terlihat menghayati bacaan Dzikir	-	-	-
Jumlah Skor		50%	60%	70%

Berdasarkan tabel 4 di atas dapat diketahui kemampuan terapi psikoreligius Dzikir setelah diberikan terapi psikoreligius Dzikir pada hari pertama setelah dilakukan intervensi didapatkan hasil kemampuan Dzikir meningkat yaitu 50%. Pada hari ke dua kemampuan mengenai Dzikir juga mengalami peningkatan yaitu 60% dan pada hari ke tiga setelah dilakukan intervensi didapatkan hasil meningkat menjadi 80%.

## PEMBAHASAN

Terapi psikoreligius Dzikir dikatakan efektif untuk menurunkan tanda gejala halusinasi karena apabila dilafalkan secara baik dan benar dapat membuat hati menjadi tenang dan rileks. Terapi Dzikir juga dapat diterapkan pada klien halusinasi, karena ketika klien melakukan terapi Dzikir dengan tekun dan memusatkan perhatian yang sempurna (khusus) dapat memberikan dampak saat halusinasinya muncul klien dapat menghilangkan suara – suara yang tidak nyata dan lebih dapat menyibukkan diri dengan melakukan terapi Dzikir<sup>9</sup>.

## KESIMPULAN

Terapi Psikoreligius Dzikir mampu menurunkan dan mengontrol halusinasi pendengaran .

## DAFTAR PUSTKA

1. WHO (2019) *Gangguan Jiwa, lembar fakta*. Di unduh pada tanggal 10 Mei 2020 pukul 14.49 WIB, dari <[https://www.who.int/mental\\_health/management/en/](https://www.who.int/mental_health/management/en/)>.
2. Nasir, Abdul., & Muhith, Abdul. (2011). *Dasar – Dasar Keperawatan Jiwa Pengantar dan Teori*. Jakarta : Salemba Medika.
3. Townsend, Mary C. (2018). *Psyciatric Mental Health Nursing : Concepts Of Care In Evidence-based Praticce*. Philadelphia, PA : Davis Company
4. Sutejo. (2019). *Keperawatan Jiwa*. Yogyakarta : Pustaka Baru Press.
5. Satrio,K.L. (2015). *Buku Ajar Keperawatan Jiwa. Bandar Lampung: LP2M Institusi Agama Islam*
6. Muhith, Abdul. (2015). *Pendidikan Keperawatan Jiwa Teori dan Aplikasi*. Yogyakarta : CV. Penerbit Andi Offset.
7. W.C, Hidayat, dkk (2014). Pengaruh terapi religius zikir terhadap peningkatan
8. kemampuan mengontrol halusinasi pendengaran pada pasien halusinasi di RSJD DR. Amino Gondohutomo Semarang. Di unduh pada tanggal 03 Maret 2020 pukul 16.00 WIB, dari <<http://ejournal.stikestelogorejo.ac.id/index.php/ilmukeperawatan/article/view/243>>.
9. Dermawan, Deden (2015). Pengaruh terapi psikoreligius : Dzikir pada pasien halusinasi pendengaran di RSJD dr. Afif Zainudin Surakarta. Di unduh pada tanggal 03 Maret 2020 pukul 16.45 WIB, dari <[https://www.researchgate.net/publication/333106990\\_PENGARUH\\_TERAPI\\_PSIKORELIGIUS\\_DZIKIR\\_PADA\\_PASIEN\\_HALUSINASI\\_PENDENGARAN\\_DI\\_RSJD\\_DR\\_ARIF\\_ZAINUDIN\\_SURAKARTA](https://www.researchgate.net/publication/333106990_PENGARUH_TERAPI_PSIKORELIGIUS_DZIKIR_PADA_PASIEN_HALUSINASI_PENDENGARAN_DI_RSJD_DR_ARIF_ZAINUDIN_SURAKARTA)>.