JIK-MC Jurnal Ilmu Kesehatan Mandira Cendikia
Health Sciences Journal
Terbit Online: https://journal-mandiracendikia.com/index.php/JIK-MC
ISSN: 2964-2434

PENERAPAN TERAPI DZIKIR TERHADAP PENURUNAN TANDA DAN GEJALA HALUSINASI PADA PASIEN HALUSINASI PENDENGARAN DI RSJD dr. ARIF ZAINUDIN PROVINSI JAWA TENGAH

Nuky Ramandhani Pertiwi[1], Norman Wijaya Gati[2], Wahyu Yuniati[3]
Email Korespondensi: nukyramandhanipertiwi.student@aiska-university.ac.id
Universitas 'Aisyiyah Surakarta

ABSTRAK

Skizofrenia merupakan gangguan jiwa berat yang ditandai dengan gangguan persepsi sensori, seperti halusinasi pendengaran. Terapi dzikir sebagai pendekatan psikospiritual diyakini mampu mengurangi intensitas gejala tersebut. Tujuan: Untuk mengetahui pengaruh terapi dzikir terhadap penurunan tanda dan gejala halusinasi pendengaran pada pasien skizofrenia di RSJD dr. Arif Zainudin Provinsi Jawa Tengah. Metode: Menggunakan desain studi kasus deskriptif pada dua responden yang mengalami halusinasi pendengaran. Intervensi dilakukan selama 3 hari, dua kali sehari dengan durasi waktu 10–15 menit. Pengumpulan data menggunakan lembar observasi pretest dan posttest untuk menilai tingkat halusinasi. Hasil: Menunjukkan bahwa skor halusinasi pada responden pertama menurun dari 28 (kategori berat) menjadi 19 (sedang), dan pada responden kedua dari 14 (sedang) menjadi 7 (ringan). Terapi dzikir memberikan efek menenangkan secara emosional dan spiritual, serta membantu pasien lebih mampu mengontrol respons terhadap halusinasi. Kesimpulan: Terapi dzikir efektif sebagai intervensi nonfarmakologis dalam menurunkan tanda dan gejala halusinasi pendengaran, serta dapat dijadikan alternatif dalam praktik keperawatan jiwa berbasis spiritual.

Kata Kunci: Terapi dzikir, Halusinasi, Skizofrenia

ABSTRACT

Schizophrenia is a severe mental disorder characterized by sensory perception disorders, such as auditory hallucinations. Dhikr therapy as a psychospiritual approach is believed to be able to reduce the intensity of these symptoms. Objective: To determine the effect of dhikr therapy on reducing signs and symptoms of auditory hallucinations in schizophrenia patients at the dr. Arif Zainudin Mental Hospital, Central Java Province. Method: Using a descriptive case study design on two respondents who experienced auditory hallucinations. The intervention was carried out for 3 days, twice a day with a duration of 10–15 minutes. Data collection used pretest and posttest observation sheets to assess the level of hallucinations. Results: Showed that the hallucination score in the first respondent decreased from 28 (severe category) to 19 (moderate), and in the second respondent from 14 (moderate) to 7 (mild). Dhikr therapy provides an emotional and spiritual calming effect, and helps patients better control their responses to hallucinations. Conclusion: Dhikr therapy is effective

as a non-pharmacological intervention in reducing signs and symptoms of auditory hallucinations, and can be used as an alternative in spiritual-based psychiatric nursing practice.

Keywords: *Dhikr therapy, Hallucinations, Schizophrenia*

PENDAHULUAN

Skizofrenia merupakan salah satu diagnosa medis yang sering ditemukan pada pasien dengan gangguan jiwa. Individu yang mengalami skizofrenia menunjukkan gangguan dalam fungsi kognitif serta kesulitan dalam menerima dan memproses rangsangan. Gangguan ini juga mencakup masalah memori jangka panjang yang berpengaruh terhadap kemampuan dalam merasakan kebahagiaan, belajar, proses berpikir, dan mengambil keputusan. Kondisi ini sering dikaitkan dengan gejala negatif seperti anhedonia (ketidakmampuan merasakan senang) dan asosial (menarik diri dari interaksi sosial) (Iis Karlina, 2022).

Menurut Survei Kesehatan Indonesia (SKI), 2023 yang dirilis oleh Kementerian Kesehatan RI, prevalensi rumah tangga di Indonesia yang memiliki anggota dengan gejala skizofrenia mencapai 4%, sementara yang telah mendapatkan diagnosis medis sebesar 3% . Data ini menunjukkan bahwa sekitar 3 dari 100 rumah tangga memiliki anggota keluarga yang telah didiagnosis menderita skizofrenia. Secara regional, Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) tercatat memiliki prevalensi tertinggi secara nasional, dengan 9,3% rumah tangga memiliki anggota yang menunjukkan gejala skizofrenia, dan 7,8% telah mendapatkan diagnosis resmi dari tenaga medis. Tingginya angka prevalensi skizofrenia di Indonesia, khususnya di DIY, menunjukkan perlunya perhatian serius terhadap kesehatan mental, termasuk peningkatan layanan kesehatan jiwa.

Penderita skizofrenia memiliki gangguan psikotik kronis yang kompleks dan melibatkan gangguan dalam pikiran, emosi, persepsi, dan perilaku. Salah satu gejala positif utama pada gangguan skizofrenia adalah halusinasi. Halusinasi dapat melibatkan berbagai indra, seperti pendengaran, penglihatan, penciuman, perabaan, dan pengecapan, tetapi yang paling umum pada penderita skizofrenia adalah halusinasi pendengaran, yaitu mendengar suara-suara yang tidak nyata. Halusinasi dalam skizofrenia terjadi karena otak salah mengenali suara yang berasal dari pikiran sendiri sebagai suara dari luar. Biasanya, otak dapat membedakan suara yang muncul dari dalam diri dan suara dari lingkungan namun, pada penderita skizofrenia, sistem pengontrol ini terganggu, sehingga suara dari pikiran sendiri dianggap sebagai nyata (Ramadani *et al.,* 2024). Halusinasi merupakan gangguan jiwa dimana klien mengalami gangguan persepsi, sensori, rasa, sentuhan, penglihatan atau penciuman. Halusinasi pendengaran ialah klien mendengar suara-suara yang memerintah dan memanggil mereka untuk melakukan aktivitas berupa dua atau lebih suara yang mengomentari perilaku maupun pikiran sesorang (Amira *et al.,* 2023).

Prevalensi orang dengan gangguan jiwa di Provinsi Jawa Tengah tercatat sebanyak 84.090 jiwa. Kabupaten Brebes menjadi daerah dengan jumlah tertinggi, yakni sebanyak 5.004 kasus. Sementara itu, Kabupaten Magelang mencatat jumlah terendah, yaitu sebanyak 305 kasus (Dinas Kesehatan Jateng, 2023). Berdasarkan Profil Kesehatan Kota Surakarta tahun 2020, data dari laporan puskesmas menunjukkan terdapat 731 kasus orang dengan gangguan jiwa berat. Jumlah tersebut mengalami peningkatan dibandingkan tahun 2019 yang tercatat sebanyak 630 kasus (Dinas Kesehatan Surakarta, 2020).

Halusinasi pendengaran dapat diobati dengan cara farmakologi atau nonfarmakologi, terapi nonfarmakologi yang dapat dilakukan untuk mengurangi tanda dan gejala halusinasi salah satunya yaitu terapi psikoreligius dengan menggunakan metode terapi dzikir. Terapi dzikir bekerja dengan cara menstimulasi pusat-pusat ketenangan dalam otak melalui

pengulangan kata-kata spiritual dan pengaturan pernapasan, yang berdampak menurunkan aktivitas sistem saraf simpatis dan meningkatkan parasimpatis. Penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa terapi dzikir efektif dalam menurunkan frekuensi halusinasi dan meningkatkan kontrol diri pada pasien dengan gangguan jiwa (Agustyani *et al.*, 2020).

Sementara itu, berdasarkan hasil studi pendahuluan, jumlah pasien skizofrenia dengan gejala halusinasi di RSJD dr. Arif Zainudin Surakarta pada periode Desember 2024 hingga Februari 2025 masih tergolong tinggi, yakni mencapai 9.410 kasus. Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan kepada kepala ruang di bangsal kresna pada hari senin, 24 Februari 2025 bahwa pasien yang dirawat paling banyak yaitu diagnosa medis skizofrenia dengan gangguan persepsi sensori: halusinasi.

Penatalaksanaan halusinasi di ruang Kresna untuk mengontrol halusinasi yaitu salah satu upaya utama yang dilakukan adalah dengan mendorong pasien untuk mengonsumsi obat secara teratur sesuai dengan anjuran dokter. Selain pengobatan farmakologis, pasien juga diberikan teknik nonfarmakologi, seperti teknik cara menghardik, melakukan aktivitas, dan bercakap - cakap dengan orang lain. Kegiatan ini dilakukan dengan tujuan untuk mengurangi resiko halusinasi muncul yaitu dengan prinsip menyibukkan diri dengan melakukan aktivitas yang disukai pasien dan bercakap-cakap dengan orang lain. Namun, di Ruang Kresna belum menerapkan pendekatan terapi psikoreligius, seperti terapi dzikir, sebagai bagian dari strategi pengendalian halusinasi.

Terapi dzikir menjadi alternatif tambahan yang bermanfaat dalam menenangkan pikiran, memperkuat aspek spiritual, serta memberikan ketenangan batin bagi pasien. Secara psikologis, dzikir dapat menjadi bentuk penenangan diri yang sangat dibutuhkan oleh pasien dengan gangguan persepsi seperti halusinasi. Ketika pasien mulai mengalami gejala halusinasi, melakukan dzikir dapat mengalihkan perhatian dari stimulus internal yang bersifat mengganggu ke aktivitas spiritual yang memberikan rasa aman dan nyaman, serta dapat membantu pasien mengurangi respons emosional negatif terhadap halusinasi yang muncul. Berdasarkan permasalahan yang didapatkan tersebut, maka penulis tertarik untuk mengambil tindakan keperawatan Penerapan Terapi Dzikir Terhadap Penurunan Tanda Dan Gejala Halusinasi Pada Pasien Halusinasi Pendengaran di RSJD dr. Arif Zainudin Provinsi Jawa Tengah.

METODE PENELITIAN

Rancangan penelitian yang digunakan dalam menyusun Karya Ilmiah ini adalah rancangan penelitian deskriptif dalam bentuk *case study* (studi kasus). Jenis studi kasus yang digunakan adalah studi kasus deskriptif artinya suatu metode yang dilakukan dengan tujuan utama menggambarkan atau mendeskripsikan tentang suatu keadaan objek. Wawancara terstruktur berikut ini dirancang untuk memperoleh rincian spesifik mengenai dimensi yang berbeda dari halusinasi pendengaran. Pada penerapan ini dilakukan dengan cara pretest dan posttest, setelah itu memberikan lembar observasi kapada pasien dan dilakukan terapi dzikir. Terapi dzikir dilakukan selama 3 hari dengan frekuensi 2 kali sehari dengan durasi waktu selama 10-15 menit. Penelitian ini dilakukan di RSJD dr. Arif Zainudin Surakarta Jawa Tengah selama 2 minggu pada tanggal 24 Februari – 08 Maret 2025.

HASIL PENELITIAN

Gambaran Lokasi Penelitian

Penerapan terapi dzikir terhadap penurunan tanda dan gejala halusinasi pada pasien halusinasi pendengaran di ruang kresna RSJD dr. Arif Zainudin Provinsi Jawa Tengah pada 24 Februari 2025 – 08 Maret 2025. Dalam proses pengumpulan data penulis melakukan

pengkajian kepada responden 1 dan 2 dengan menggunakan metode wawancara, observasi, dan cacatan rekam medis pasien.

Rumah Sakit Jiwa Daerah (RSJD) dr. Arif Zainudin Surakarta merupakan salah satu rumah sakit jiwa milik Pemerintah Provinsi Jawa Tengah yang berlokasi di Jl. Ki Hajar Dewantara, Jebres, Kecamatan Jebres, Kota Surakarta. RSJD ini memberikan pelayanan kesehatan jiwa secara menyeluruh kepada masyarakat, mulai dari rawat jalan, rawat inap, hingga layanan gawat darurat kejiwaan. Rumah sakit ini juga mengemban tugas sebagai pusat rujukan pelayanan kesehatan jiwa di wilayah Solo Raya dan sekitarnya.

Sesuai dengan Peraturan Gubernur Jawa Tengah, RSJD dr. Arif Zainudin memiliki mandat dalam menyelenggarakan Tri Upaya Bina Jiwa, yang meliputi upaya preventif, kuratif, dan rehabilitatif dalam pelayanan kesehatan jiwa. Rumah sakit ini memiliki sejumlah bangsal yang dibedakan berdasarkan kondisi klinis pasien, antara lain bangsal intensif, bangsal rehabilitasi, serta bangsal perawatan untuk pasien dengan kondisi tenang (stabil), baik laki-laki maupun perempuan.

Penelitian ini dilaksanakan di Bangsal Kresna, yang merupakan salah satu bangsal perawatan untuk pasien laki-laki dan perempuan dengan kondisi tenang atau stabil. Bangsal Kresna menyediakan layanan keperawatan dan terapi psikiatri yang mendukung pemulihan pasien. Bangsal ini memiliki kapasitas sejumlah tempat tidur dan didukung oleh 12 petugas kesehatan, yang terdiri dari 9 orang perawat dan 3 tenaga kesehatan lainnya, termasuk tenaga medis dan pendukung lainnya yang bertugas dalam shift bergiliran untuk memberikan pelayanan optimal kepada pasien.

Hasil Penerapan

Studi kasus dilaksanakan dengan 2 responden di ruang kresna RSJD dr. Arif Zainudin Surakarta dengan pasien halusinasi pendengaran. Responden berjenis kelamin perempuan dan laki-laki dengan Pendidikan terakhir SMA. Pengkajian yang dilakukan yaitu dengan metode wawancara dan observasi menggunakan lembar observasi.

a. Tanda dan gejala halusinasi sebelum dilakukan penerapan terapi dzikir di ruang kresna

Tabel 1 Hasil Lembar Observasi Sebelum Implementasi Terapi Dzikir di Ruang Kresna

Nama	Hari/Tanggal	Skor	Tingkat Halusinasi
Nn. T	27 Februari 2025	28	Halusinasi berat
Sdr. F	24 Februari 2025	14	Halusinasi sedang

Sumber : Data Primer 2025

Berdasarkan tabel diatas didapatkan bahwa Nn. T sebelum diberikan terapi dzikir skor halusinasi pendengaran yaitu 28 dengan kategori halusinasi berat. Sedangkan Sdr. F sebelum diberikan terapi dzikir skor halusinasi yaitu 14 dengan kategori halusinasi sedang.

b. Tanda dan gejala halusinasi setelah dilakukan penerapan terapi dzikir di ruang kresna

Tabel 2 Hasil Lembar Observasi Setelah Implementasi Terapi Dzikir di Ruang Kresna

Nama	Hari/Tanggal	Skor	Tingkat Halusinasi
Nn. T	01 Maret 2025	19	Halusinasi sedang
Sdr. F	26 Februari 2025	7	Halusinasi ringan

Sumber : Data Primer 2025

Berdasarkan tabel diatas didapatkan bawa Nn. T setelah diberikan terapi dzikir selama 3 hari didapatkan skor halusinasi pendengaran yaitu 19 dengan kategori sedang. Sedangkan pada Sdr. F skor halusinasi pendengan setelah diberikan terapi dzikir selama 3 hari yaitu 7 dengan kategori halusinasi ringan.

c. Perkembangan tanda dan gejala halusinasi sebelum dan setelah dilakukan terapi dzikir di ruang kresna

Tabel 3 Perkembangan Sebelum dan Setelah Dilakukan Terapi Dzikir

No	Hari/Tanggal	Skor Tingkat Halusinasi Pendengaran Nn. T	Hari/Tanggal	Skor Tingkat Halusinasi Pendengaran Sdr. F
1.	27 Februari 2025	Berat	24 Februari 2025	Sedang
2.	28 Februari 2025	Berat	25 Februari 2025	Ringan
3.	01 Maret 2025	Sedang	26 Februari 2025	Ringan

Sumber : Data Primer 2025

Berdasarkan tabel diatas didapatkan hasil bahwa terdapat adanya perbedaan halusinasi sebelum dan setelah diberikan terapi dzikir. Pada responden pertama yaitu Nn. T menunjukkan tingkat halusinasi dari berat menjadi sedang, dan responden kedua yaitu Sdr. F menunjukkan tingkat halusinasi sedang menjadi ringan.

d. Perbandingan hasil akhir pada 2 responden setelah dilakukan terapi dzikir

Tabel 4 Perbandingan Hasil Akhir Pada 2 Responden

Nama	Tingkat Halusinasi	Keterangan	Selisih
Nn T	Sedang	Terjadi penurunan skor interpretasi lembar observasi yaitu sebanyak 9	Selisih skor lembar observasi pada kedua responden yaitu 2 skor
Sdr. F	Ringan	Terjadi penurunan skor interpretasi lembar observasi yaitu sebanyak 7	

Sumber : Data Primer 2025

Berdasarkan tabel diatas didapatkan perbandingan hasil akhir pada responden Nn. T terjadi penurunan skor sebanyak 9, sedangkan pada Sdr. F terjadi penurunan skor sebanyak 7. Jadi selisih skor lembar observasi pada kedua responden yaitu 2.

PEMBAHASAN

Tanda dan gejala halusinasi sebelum dilakukan penerapan terapi dzikir di ruang kresna

Berdasarkan hasil sebelum implentasi terapi dzikir diberikan kepada pasien Nn. T menunjukkan kategori halusinasi berat dengan skor lembar observasi 28. Responden tidak dapat membedakan suara yang nyata dan tidak nyata, pasien sering merasa terganggu berada di ruangannya, merasa sedih apabila pasien teringat akan masa lalunya, sering menggerakkan bibir tanpa suara, dan mengikuti isi halusinasi yang didengar karena pasien tidak bisa mengontrol saat suara itu muncul dan tidak dapat mengabaikan ataupun menghentikan suara tersebut. Sebelum dibawa ke RSJD tepatnya 5 hari sebelum dirawat pasien mengatakan sudah jenuh minum obat dan menimbulkan halusinasi pasien muncul kembali seperti kepala berisik, dan meminta untuk mencelakai orang lain bahkan dirinya sendiri.

Sedangkan pada pasien Sdr. F sebelum dilakukan implementasi menunjukkan kategori sedang yaitu sedang dengan skor lembar observasi 14. Pasien terkadang sering merasa senang dan sedih secara tiba-tiba, saat ia sendiri merasa terganggu, pasien juga sering menggerakkan bibirnya ketika sedang melamun karena terkadang pasien sulit untuk mengendalikan dirinya agar tidak melamun, pasien merasa sulit tidur apabila teringat akan suara-suara yang sebelumnya pernah didengar, dan pasien lebih dominan mengikuti isi halusinasinya tanpa ia sadari. Hasil pengkajian didapatkan bahwa Pasien mengalami gangguan jiwa dari tahun 2019, seminggu sebelum dibawa ke RSJD pasien sering berbicara sendiri, melamun dan menyendiri, keluarga menyadari bahwa pasien tidak rutin dalam mengkonsumsi obat yang diberikan.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Pokhrel (2024) di RSJD Dr. RM. Soedjarwadi Klaten, diketahui bahwa edukasi dan pemantauan terhadap kepatuhan minum obat mampu menurunkan frekuensi halusinasi pendengaran secara signifikan. Pasien yang diberikan intervensi edukatif menunjukkan peningkatan kesadaran untuk mengonsumsi obat secara teratur serta kemampuan dalam mengenali dan mengatasi gejala halusinasi, seperti dengan teknik menghardik. Hal ini membuktikan bahwa kepatuhan minum obat tidak hanya berperan dalam menstabilkan kondisi mental pasien, tetapi juga meningkatkan kualitas hidup dan memperpanjang masa tanpa kekambuhan. Dukungan dari tenaga kesehatan, keluarga, serta jadwal minum obat yang terstruktur menjadi strategi penting dalam meningkatkan kepatuhan tersebut.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Putra *et al* (2021) menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara kepatuhan minum obat dengan tingkat kekambuhan yang artinya, pasien yang tidak patuh minum obat memiliki risiko kekambuhan lebih tinggi dan berpeluang lebih besar untuk menjalani perawatan ulang di rumah sakit. Dengan demikian, kepatuhan dalam konsumsi obat secara teratur sangat berpengaruh terhadap kestabilan kondisi pasien dan menurunkan risiko kekambuhan. Selain itu hal ini menegaskan pentingnya kepatuhan terhadap pengobatan untuk mencegah kekambuhan dan kebutuhan perawatan intensif di rumah sakit.

Tanda dan gejala halusinasi setelah dilakukan penerapan terapi dzikir di ruang kresna

Setelah dilakukan terapi dzikir selama tiga hari, hasil menunjukkan bahwa terjadi penurunan tingkat halusinasi pada kedua responden. Responden 1 yaitu Nn. T yang sebelumnya mengalami halusinasi dalam kategori berat mengalami penurunan menjadi sedang dengan skor lembar observasi 19, sedangkan Responden 2 yaitu Sdr. F yang sebelumnya berada pada kategori sedang mengalami penurunan menjadi ringan dengan skor lembar observasi 7. Penurunan gejala ini menunjukkan bahwa terapi dzikir memberikan pengaruh positif terhadap penurunan intensitas halusinasi pendengaran. Jika dilihat dari faktor predisposisi, Responden 1 memiliki latar belakang keluarga yang kurang mensupport pasien seperti dalam hal pendidikan, pasien juga memiliki riwayat stres berat sebelumnya pernah dirawat di RSJD

karena halusinasi pendengaran dan risiko bunuh diri, serta pengalaman masa lalu yang kurang menyenangkan. Hal ini membuat kondisi halusinasinya lebih sulit dikendalikan, sehingga meskipun terapi dzikir menunjukkan efek, penurunan gejala hanya mencapai tingkat sedang. Sementara itu, Responden 2 memiliki faktor predisposisi yang lebih ringan, pasien memiliki latar belakang keluarga yang sangat harmonis, sebelumnya pasien pernah dirawat di RSJD dengan skizofrenia dan Halusinasi pendengaran, pasien merasa kesepian dan kurangnya aktivitas spiritual, yang cenderung lebih mudah diatasi melalui pendekatan religius.

Kepatuhan dalam pengobatan juga menjadi faktor penting yang memengaruhi hasil terapi. Nn. T tercatat kurang patuh dalam mengonsumsi obat antipsikotik sebelum intervensi dilakukan, sedangkan Sdr. F menunjukkan kepatuhan yang baik sejak awal. Hal ini dapat menjelaskan mengapa Responden 2 yaitu Sdr. F mengalami penurunan gejala yang lebih signifikan. Selain itu, keterlibatan dalam latihan dzikir juga menjadi penentu keberhasilan terapi. Sdr. F tampak lebih aktif, fokus, dan antusias saat mengikuti terapi dzikir, bahkan menunjukkan keinginan untuk melanjutkan dzikir secara mandiri di luar jadwal yang ditentukan. Sebaliknya, Responden 1 yaitu Nn. T menunjukkan respon yang lambat pada awal terapi, namun secara bertahap mulai mengikuti latihan dengan lebih baik berkat dukungan dan pendekatan komunikatif dari perawat. Secara keseluruhan, terapi dzikir terbukti memberikan manfaat dalam menurunkan intensitas halusinasi, terlebih ketika didukung oleh kepatuhan terhadap pengobatan, faktor predisposisi yang dapat dikendalikan, serta keterlibatan aktif dalam proses latihan terapi dzikir.

Menurut penelitian Gasril *et al* (2020) mengatakan bahwa dzikir merupakan ibadah verbal ritual yang tidak terikat dengan waktu, tempat dan keadaan serta pentingnya berdzikir dan berdoa dalam menghilangkan halusinasi pada pasien. Terapi dzikir ini mengkombinasikan pendekatan aspek religious atau keagamaan yang bertujuan meningkatkan mekanisme koping atau mengatasi masalah. Hal ini sejalan dengan penelitian Emulyani (2020) yaitu jurnal yang digunakan dalam penelitian ini mengatakan bahwa terapi dzikir mempengaruhi terhadap pengontrolan halusinasi pasien yang mana pasien setelah melakukan terapi dzikir mampu menguasai bahkan menghilangkan halusinasi disaat halusinasi tersebut datang. Sehingga pasien merasa tenang dan tidak merasa gelisah lagi.

Perkembangan tanda dan gejala halusinasi sebelum dan setelah dilakukan terapi dzikir di ruang kresna

Selama tiga hari pelaksanaan terapi dzikir, kedua responden menunjukkan perkembangan yang berbeda-beda dalam tanda dan gejala halusinasi. Pada hari pertama, Nn. T masih tampak gelisah dan sering terlihat berbicara sendiri, serta masih merespon isi halusinasi suara. Di sisi lain, Sdr. F juga masih mengalami gangguan, namun gejalanya lebih ringan, dengan keluhan sesekali mendengar suara, namun ia sudah mulai mampu mengabaikannya. Hari pertama ini menjadi tahap adaptasi, di mana responden belum sepenuhnya fokus terhadap terapi dzikir karena masih terganggu oleh stimulus halusinasi. Faktor yang memengaruhi kondisi ini antara lain adalah tingkat kecemasan yang masih tinggi serta belum terbentuknya konsentrasi spiritual yang cukup dalam pelaksanaan dzikir.

Pada hari kedua, kondisi mulai menunjukkan perubahan. Nn. T masih terlihat cemas namun mulai mampu mengikuti rangkaian dzikir dengan bimbingan. Frekuensi berbicara sendiri menurun, meskipun sesekali masih terjadi respon terhadap halusinasi suara. Penurunan ini didukung oleh peningkatan keterlibatan dalam terapi dzikir serta pengawasan yang lebih intens terhadap konsumsi obat. Sdr. F menunjukkan penurunan gejala yang lebih cepat, responden mampu duduk tenang selama terapi dzikir dan menyampaikan bahwa suara yang biasa ia dengar mulai jarang muncul. Keadaan ini didasari oleh faktor predisposisi yang lebih ringan serta adanya kepatuhan tinggi dalam pengobatan sejak sebelum terapi dimulai. Pada hari ketiga, perkembangan responden lebih terlihat, Nn. T mulai terlihat lebih tenang dan

menunjukkan kemampuan mengontrol dirinya lebih baik, terlihat dari penurunan frekuensi merespons suara halusinasi serta ekspresi wajah yang lebih stabil. Ia juga mulai menikmati terapi dzikir dan mengatakan merasa lebih tenang setelah melakukannya. Sdr. F pada hari ketiga hampir tidak menunjukkan gejala halusinasi, tidak lagi melaporkan mendengar suara-suara, serta dapat melakukan interaksi sosial sederhana tanpa gangguan. Faktor yang mendasari penurunan ini adalah kombinasi dari keterlibatan emosional dalam dzikir, dukungan dari tenaga kesehatan, serta stabilitas kondisi psikologis yang diperoleh dari suasana terapi yang kondusif.

Adapun naik-turunnya gejala yang sempat terjadi, terutama pada Responden 1 yaitu Nn. T di hari pertama dan kedua, disebabkan oleh faktor psikologis internal seperti kecemasan dan kurangnya motivasi awal untuk mengikuti terapi. Selain itu, efek terapi dzikir biasanya tidak langsung dirasakan pada hari pertama, melainkan secara bertahap setelah adanya pengulangan, ketenangan pikiran, dan keterlibatan aktif. Perbedaan hasil antar responden juga dipengaruhi oleh latar belakang predisposisi, tingkat kepatuhan obat, dan kedalaman spiritual masing-masing individu.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Anggarawati *et al* (2022) dalam penelitiannya yang mengatakan bahwa dengan terapi dzikir dapat meningkatkan kemampuan untuk mengontrol halusinasi serta menurunkan tanda dan gejala halusinasi yang dialami pasien. Dengan berdzikir hati seseorang akan lebih merasa tentram, dan dapat menurunkan gejala psikiatrik. Hal ini sejalan juga dengan penelitian Akbar *et al* (2021) yang mengatakan terapi dzikir dapat membantu mengontrol halusinasi selain menggunakan terapi generalis cara mengontrol halusinasi pendengaran dan terapi obat-obatan yang telah diberikan. Setelah dilakukan terapi dzikir pasien mengatakan hatinya lebih merasa tenang.

Perbandingan hasil akhir pada 2 responden sebelum dan setelah dilakukan penerapan terapi dzikir

Berdasarkan hasil akhir, sebelum diberikan terapi dzikir, kedua responden menunjukkan gejala halusinasi pendengaran dengan intensitas yang berbeda. Responden 1 yaitu Nn. T berada pada kategori berat, ditandai dengan kepalanya berisik yang memintanya untuk mencelakai orang lain dan dirinya sendiri, sering berbicara sendiri, tampak gelisah, dan merespons suara yang tidak nyata secara intens dan berulang. Responden juga menunjukkan kesulitan dalam membedakan realitas dengan halusinasi, serta tampak kurang kooperatif dalam aktivitas sehari-hari. Responden 2 berada pada kategori sedang, dengan gejala berupa mendengar suara-suara, kadang merespons, namun masih mampu berinteraksi dengan lingkungan dan mengikuti perintah dari tenaga kesehatan.

Setelah dilakukan terapi dzikir selama tiga hari, terjadi penurunan yang signifikan pada tingkat keparahan gejala halusinasi di kedua responden. Responden 1 mengalami penurunan dari kategori berat menjadi sedang. Pasien mulai dapat mengontrol diri, frekuensi merespons suara halusinasi berkurang, dan menunjukkan ketenangan saat mengikuti terapi dzikir, dan lebih kooperatif dalam mengikuti aktivitas di bangsal. Sementara itu, Responden 2 mengalami penurunan dari kategori sedang menjadi ringan. Pasien tidak lagi melaporkan mendengar suara yang mengganggu, tampak lebih tenang, mampu fokus dalam dzikir, serta mulai aktif berinteraksi dengan lingkungan sekitar tanpa gangguan dari halusinasi.

Perbedaan hasil akhir ini juga dipengaruhi oleh beberapa faktor. Responden 2 yaitu Sdr. F menunjukkan kepatuhan yang lebih baik terhadap pengobatan dan memiliki latar belakang predisposisi yang lebih ringan, sehingga memberikan respon yang lebih cepat terhadap terapi dzikir. Sementara Nn. T membutuhkan waktu lebih lama untuk menyesuaikan diri dan menghadapi gejala yang lebih intens. Namun, keduanya menunjukkan progres positif yang menggambarkan bahwa terapi dzikir dapat menjadi pendekatan tambahan yang efektif dalam

menurunkan intensitas halusinasi pendengaran, terutama jika dikombinasikan dengan pengobatan medis yang teratur dan dukungan lingkungan yang positif.

Temuan ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Emulyani (2020), yang menyatakan bahwa pasien yang mengalami tanda dan gejala halusinasi dan kemudian diberikan intervensi berupa terapi dzikir, menunjukkan penurunan gejala yang signifikan. Pasien menjadi lebih tenang secara emosional dan tidak lagi merasakan kecemasan atau kegelisahan yang sebelumnya muncul. Selain itu, melalui terapi dzikir, pasien juga memperoleh pemahaman yang lebih dalam mengenai tata cara berdzikir yang benar dan bermakna. Selain itu dapat mendekatkan secara spiritual dengan Allah SWT sebagai Tuhan dan pencipta, yang memberikan perasaan tenteram dan penuh makna dalam hidup.

Ditinjau dari keseluruhan penjelasan tersebut, maka dapat disimpulkan bahwa dzikir memiliki manfaat yang luas dalam aspek psikologis, yaitu mampu membersihkan pikiran dari berbagai beban mental, menciptakan rasa ketenangan batin, serta memberikan keteduhan jiwa yang sangat dibutuhkan oleh pasien yang sedang berjuang melawan halusinasi. Terapi ini juga mampu mengurangi stres, rasa cemas, ketakutan, serta kegelisahan yang sering menyertai penderita halusinasi. Dengan demikian, pasien menjadi lebih memahami cara mengelola halusinasi melalui pendekatan spiritual dan ibadah dzikir.

Oleh karena itu, terapi dzikir dapat dijadikan sebagai salah satu bentuk pendekatan spiritual yang efektif dalam menurunkan tingkat keparahan halusinasi pendengaran pada pasien gangguan jiwa. Hasil poenelitian menunjukkan bahwa terdapat penurunan frekuensi, durasi, intensitas suara, serta peningkatan kemampuan pasien dalam mengontrol halusinasi setelah diberikan terapi dzikir selam 3 hari. Pendapat ini juga sejalan dengan hasil penelitian dari Mentari *et al* (2025), yang menyatakan bahwa terapi keagamaan seperti dzikir terbukti mampu memberikan efek menenangkan, meningkatkan fokus, dan mengurangi beban psikologis pasien, sehingga membantu mereka dalam menghadapi gangguan halusinansi secara lebih adaptif dan mandiri.

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penerapan dan pembahasan, dapat disimpulkan bahwa terapi dzikir menunjukkan dampak positif dalam mengurangi gejala halusinasi pendengaran pada pasien. Skor lembar observasi sebelum terapi pada responden menunjukkan bahwa Nn. T berada pada kategori berat dengan skor 28, sementara Sdr. F berada pada kategori sedang dengan skor 14. Setelah penerapan terapi dzikir, terjadi penurunan signifikan pada kedua responden, dengan Nn. T turun menjadi 19 (kategori sedang) dan Sdr. F menjadi 7 (kategori ringan). Penerapan terapi dzikir secara keseluruhan menunjukkan perkembangan positif pada kedua pasien, yang ditunjukkan dengan penurunan tanda dan gejala halusinasi pendengaran dari kategori berat ke sedang pada Nn. T dan dari kategori sedang ke ringan pada Sdr. F.

Berdasarkan hasil penelitian ini, beberapa saran dapat diberikan. Pertama, bagi institusi pendidikan, hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi tambahan dan bahan pertimbangan dalam pengembangan ilmu pengetahuan, terutama dalam memahami penerapan terapi dzikir sebagai intervensi non-farmakologis untuk mengurangi gejala halusinasi. Kedua, bagi peneliti selanjutnya, penelitian ini dapat menjadi dasar untuk menggali lebih lanjut efektivitas terapi dzikir atau intervensi spiritual lainnya terhadap penurunan halusinasi pada pasien gangguan jiwa. Ketiga, bagi perawat, hasil penelitian ini diharapkan dapat mendorong penerapan terapi dzikir dalam praktik keperawatan jiwa sebagai salah satu bentuk intervensi non-farmakologis yang dapat membantu pasien halusinasi merasa lebih tenang dan terkontrol. Keempat, bagi masyarakat, khususnya keluarga pasien gangguan jiwa, diharapkan dapat lebih memahami pentingnya pendekatan spiritual seperti dzikir untuk mendukung proses

penyembuhan pasien, dengan melibatkan keluarga dan lingkungan sekitar dalam menciptakan kondisi yang mendukung pemulihan.

DAFTAR PUSTAKA

Abdurkhman, R. N., & Maulana, M. A. (2022). Psikoreligius Terhadap Perubahan Persepsi Sensorik Pada Pasien Halusinasi Pendengaran Di Rsud Arjawinangun Kabupaten Cirebon. *Jurnal Education and Development*, *10*(1), 251–253.

Agustyani, E. W., Wahyudi, H., & Suwandi, C. (2020). Pengaruh Terapi Okupasi Aktivitas Waktu Luang Terhadap Perubahan Halusinasi Pendengaran Pada Pasien Jiwa. *Jurnal Sabhanga*, *2*(2), 1–8.

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

Amira, I., Hendrawati, H., Maulana, I., & Senjaya, S. (2023). Penerapan Manajemen Halusinasi Dengan Psikoreligius Pada Klien Gangguan Persepsi Sensori: Halusinasi. *Jurnal Kesehatan Bakti Tunas Husada: Jurnal Ilmu-Ilmu Keperawatan, Analis Kesehatan Dan Farmasi*, *23*(2).

Anggarawati, T., Primanto, R., & Azhari, N. K. (2022). Penerapan Terapi Psikoreligi Dzikir Untuk Menurunkan Halusinasi Pada Klien Skizofrenia Di Wilayah Binaan Puskesmas Ambarawa. *Jurnal Keperawatan Sisthana*, *7*(2), 64–71.

Dinas Kesehatan. (2023). *Buku Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah*. https://share.google/OKdHTlulhwWS7ijKW

Elvira Helidrawati, P. (2020). *Asuhan Keperawatan Jiwa Pada Tn. H Dengan Gangguan Persepsi Sensori: Halusinasi Pendengaran Di Ruang Kampar Rumah Sakit Jiwa Tampan Provinsi Riau*. Poltekkes Kemenkes Riau.

Emulyani, E. (2020). Pengaruh terapi zikir terhadap penurunan tanda dan gejala halusinasi pada pasien halusinasi. *Health Care: Jurnal Kesehatan*, *9*(1), 17–25.

Fausiah, F. (2022). *Laporan Asuhan Keperawatan Jiwa Pada Nn. S Dengan Gangguan Persepsi Sensori Halusinasi Pendengaran Dan Penglihatan Di Wisma Sembodro RSJ Grhasia DIY*. Poltekkes Kemenkes Yogyakarta.

Gasril, P., Suryani, S., & 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 Universitas Batanghari Jambi*, *20*(3), 821–826.

Iis Karlina, I. (2022). *Penerapan Strategi Pelaksanaan Keluarga Terhadap Kemampuan Keluarga Dalam Merawat Pasien Halusinasi Di Puskesmas Cikoneng Kabupaten Ciamis*. Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya.

Latif, U. (2022). Dzikir Dan Upaya Pemenuhan Mental-Spiritual Dalam Perspektif Al-Qur'an. *At-Taujih : Bimbingan Dan Konseling Islam*, *5*(1), 28. https://doi.org/10.22373/taujih.v5i1.13729

Mentari, D., & Makeama, L. (2025). Pengaruh Terapi Zikir dalam Mengontrol Halusinasi Pendengaran di Rumah Sakit Jiwa Daerah (RSJD) Provinsi Jambi. *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi*, *25*(2), 1247–1252. https://doi.org/10.33087/jiubj.v25i2.6122

Mufidah, N., Herawati, V. D., Keperawatan, P. S., & Surakarta, U. S. (2024). Hubungan Pengetahuan Keluarga Dengan Kepatuhan Kontrol Berobat Pasien Skizofrenia. *Jurnal Ilmiah Multi Science Kesejhatan*, *16*(1), 49–59.

Nabillah, N. H., Oktaviani, S. K., Novita, P. D., Azzahara, N. A., Firma, A., Salsabila, P., & Aulia, R. (2025). Efektifitas Terapi Dzikir Dalam Penurunan Halusinasi Pada Pasien Gangguan Jiwa: Literatur Review. *Triwikrama: Jurnal Ilmu Sosial*, *8*(5), 51–60.

Nurdiana, N. (2020). *penerapan terapi spiritual: dzikir pada Tn. A terhadap kemampuan mengontrol halusinasi pendengaran di ruangan nuri RSJ Prof. HB Saanin Padang Tahun 2020*. Universitas Perintis Indonesia.

Pardede, J. A. (2020). Beban keluarga berhubungan dengan koping saat merawat pasien halusinasi. *Jurnal Ilmu Keperawatan Jiwa*, *3*(4), 445–452.

Pokhrel, S. (2024). Pengaruh Kepatuhan Minum Obat Terhadap Tingkat Kekambuhan Pada Pasien skizofrenia Halusinasi Pendengaran Di Ruang Dewandaru Rumah Sakit Jiwa Daerah DR. RM. Soedjarwadi Klaten. *Αγαη*, *15*(1), 37–48.

Putra, F. A., Widiyono, & Sukmonowati, W. (2021). Hubungan Kepatuhan Minum Obat Dengan tingkat Kekambuhan Pada Pasien Skizofrenia. *Jurnal Informasi Kesehatan Indonesi*, *14*(1), 42–48.

Ramadani, K., Sundari, R. I., & Rahmawati, A. N. (2024). Penerapan Terapi Murottal Al-Fatihah Untuk Mengontrol Halusinasi Pendengaran Pada Pasien Skizofrenia. *Multidisciplinary Indonesian Center Journal (MICJO)*, *1*(4), 1699–1708.

Ruswadi, I. (2021). *Keperawatan jiwa panduan praktis untuk mahasiswa keperawatan*. Penerbit Adab.

Sari, F. P. M., Soleman, S. R., & Reknoningsih, W. (2023). Penerapan Terapi Zikir Terhadap Penurunan Tanda dan Gejala Halusinasi pada Pasien Halusinasi RSJD Dr. RM. Soedjarwadi Provinsi Jawa Tengah. *Sehat Rakyat: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, *2*(3), 354–360.

Sari, I. P., Dewi, N. R., & Fitri, N. L. (2021). Penerapan Psikoreligius Dzikir untuk Mengontrol Halusinasi pada Pasien Gangguan Sensori Persepsi Halusinasi Pendengaran di RSJD Provinsi Lampung. *Jurnal Cendikia Muda*, *2*(2), 210–219.

SKI. (2023). *Survei Kesehatan Indonesia*. https://www.badankebijakan.kemkes.go.id/hasil-ski-2023/