



Penerapan Terapi Spiritual Berdzikir pada Pasien dengan Halusinasi Pendengaran di Ruangannya Indragiri RSJ Tampan Pekanbaru

Sri Hariyanti^{1*}, Eka Malfasari², Ikon Driposwana Putra³, Fitry Erlin⁴

^{1,2,3,4}Institut Kesehatan Payung Negeri Pekanbaru, Indonesia

Alamat: Jl. Tamtama No.6, Labuh Baru Tim., Kec. Payung Sekaki, Kota Pekanbaru, Riau
Korespondensi penulis: srihryanti13@gmail.com

Abstract. *Hallucinations are one of the symptoms of positive schizophrenia. Hallucinations are the loss of human ability to distinguish between internal stimuli (thoughts) and external stimuli (the outside world). One therapy that can be given to patients with auditory hallucinations is psychoreligious therapy. One of the most effective psychoreligions is dhikr, scientific evidence states that dhikr is a manifestation of a person's religious commitment. Psychoreligious therapy: dhikr by reading istighfar (Astaqfirullahal'adzim) 3 times, followed by tasbeeh (Subhannallah) 33 times, tahmid (Alhamdulillah) 33 times, and takbir (Allahu akbar) 33 times, this therapy is carried out for 3 days with a duration of 10-20 minutes. The purpose of this study was to explain Evidence Based Practice as a therapy for patients with auditory hallucinations using dhikr therapy. The implementation method used was the experimental technique (treatment) for patients with auditory hallucinations. The number of respondents needed was 2 people with a nursing diagnosis of auditory hallucinations. The study was conducted for 5 days, starting from April 23-28, 2025. Assessed using the Auditory Hallucination Rating Scale (AHRs) and SLKI questionnaires with a pretest and posttest testing process. The results of the study showed a decrease in pretest and posttest scores for performing dhikr spiritual therapy.*

Keywords: *Schizophrenia, Auditory hallucinations, Dhikr therapy*

Abstrak. Halusinasi merupakan salah satu tanda gejala dari skizofrenia positif. Halusinasi adalah hilangnya kemampuan manusia dalam membedakan rangsangan internal (pikiran) dan rangsangan eksternal (dunia luar). Salah satu terapi yang bisa diberikan pada pasien halusinasi pendengaran adalah terapi psikoreligius. Salah satu psikoreligius yang paling efektif adalah dzikir, bukti ilmiah menyebutkan bahwa dzikir merupakan manifestasi dari komitmen keagamaan seseorang. Terapi psikoreligius: dzikir dengan membaca istighfar (Astaqfirullahal'adzim) sebanyak 3 kali, dilanjutkan dengan tasbeeh (Subhannallah) 33 kali, tahmid (Alhamdulillah) 33 kali, dan takbir (Allahu akbar) 33 kali, terapi ini dilakukan selama 3 hari dengan durasi waktu 10-20 menit. Tujuan penelitian ini yaitu untuk menjelaskan Evidence Based Practice sebagai terapi pada pasien halusinasi pendengaran dengan menggunakan terapi dzikir. Metode pelaksanaan yang dilakukan yaitu dengan teknik eksperimen (perlakuan) pada pasien halusinasi pendengaran. Jumlah responden yang dibutuhkan yaitu sebanyak 2 orang dengan diagnosa keperawatan halusinasi pendengaran. Penelitian dilakukan selama 5 hari, dimulai dari tanggal 23-28 April 2025. Dinilai menggunakan kuesioner Auditory Hallucination Rating Scale (AHRs) dan SLKI dengan proses pengujian pretest dan posttest. Hasil penelitian menunjukkan terdapat penurunan nilai pretest dan posttest melakukan terapi spiritual berdzikir.

Kata kunci: Skizofrenia, Halusinasi pendengaran, Terapi Dzikir

1. LATAR BELAKANG

Halusinasi merupakan salah satu tanda gejala dari skizofrenia positif. Halusinasi adalah hilangnya kemampuan manusia dalam membedakan rangsangan internal (pikiran) dan rangsangan eksternal (dunia luar). Pasien yang mengalami halusinasi disebabkan karena ketidakmampuan pasien dalam menghadapi stressor dan kurangnya kemampuan dalam mengontrol halusinasi (Akbar & Rahayu, 2021). Salah satu tipe halusinasi adalah halusinasi pendengaran dan menjadi tipe halusinasi yang paling banyak diderita. Pasien yang mengalami

Received: Desember 23, 2024; Revised: Desember 26, 2024; Accepted: Januari 15, 2025;

Published: Januari 20, 2025

halusinasi ditandai dengan mendengar suara bisikan atau melihat bayangan dan merasakan sesuatu melalui indera baik perabaan, penciuman, pengecap, penglihatan, dan pendengaran serta mampu menimbulkan respon yang tidak sesuai (Oktaviani et al., 2022).

Halusinasi yang pernah dilaporkan pada tahun 2021 diantaranya 58,2% itu adalah perempuan secara signifikan dalam prevalensi halusinasi antar individu umur 16-19 tahun dan 20-29 tahun tidak mengalami perubahan yang signifikan, adapun usia 50-70 tahun dan usia > 70 tahun mengalami penurunan yang signifikan jika dilihat dari prevalensi halusinasi lintas usia berdasarkan gender (Anam, Adib Khoirul Zaini, 2024).

Tanda dan gejala yang dialami pasien dengan halusinasi antara lain bicara atau tertawa sendiri, marah-marah tanpa sebab, memalingkan muka ke arah telinga seperti mendengar sesuatu, menutup telinga, menunjuk-nunjuk ke arah tertentu, ketakutan pada sesuatu yang tidak jelas, mencium sesuatu seperti sedang membaui bau-bauan tertentu, menutup hidup, sering meludah, muntah, dan menggaruk-garuk permukaan kulit (Kamariyah & Yuliana, 2022). Kasus halusinasi pada tahun 2022 di RSJ Tampan Provinsi Riau, dalam catatan rekam medis diagnosa keperawatan halusinasi masuk peringkat 1 yaitu 63,9% (4.223 pasien) dari diagnosa keperawatan lainnya. Dari data rekam medis tersebut maka diagnosa keperawatan halusinasi menjadi diagnosa keperawatan yang paling banyak ditemukan di 24 ruang rawat inap dan jika dirata-rata di setiap ruangan kurang lebih 31 orang pasien yang mengalami halusinasi (Catatan rekam medis RSJ Tampan Provinsi Riau, 2022).

Akibat halusinasi yang ditimbulkan dari perilaku yang sering muncul pada pasien halusinasi tergantung pada jenis dan fase yang dialami, semakin berat tingkat ansietasnya maka perilakunya semakin akan dikendalikan oleh halusinasi. Masalah yang diakibatkan oleh halusinasi biasanya juga mengalami masalah keperawatan yang menjadi penyebab (triger) munculnya halusinasi, masalah-masalahnya antara lain harga diri rendah dan isolasi sosial. Keadaan ini memerlukan perhatian khusus dengan adanya penanganan untuk mengontrol halusinasi dengan pemberian intervensi keperawatan pada pasien halusinasi. Hal ini membuat halusinasi pendengaran harus segera ditangani. Salah satu terapi yang bisa diberikan pada pasien halusinasi pendengaran adalah terapi psikoreligius (Dewi & Pratiwi, 2022).

Salah satu psikoreligius yang paling efektif adalah dzikir, bukti ilmiah menyebutkan bahwa dzikir merupakan manifestasi dari komitmen keagamaan seseorang. Dzikir dalam perspektif psikologis memiliki efek spiritual yang besar, yaitu sebagai peningkatan rasa keimanan, ketaqwaan, kejujuran, ketabahan, dan kedewasaan dalam hidup. Perubahan persepsi sensorik pada pasien halusinasi pendengaran dengan perbedaan rerata persepsi sensorik

sebelum terapi dzikir adalah 2,80 dan setelah terapi dzikir adalah 1,62 (Abdurkhan & Maulana, 2022).

Terapi psikoreligius: dzikir dengan membaca istighfar (Astaqfirullahal'adzim) sebanyak 3 kali, dilanjutkan dengan tasbih (Subhannallah) 33 kali, tahmid (Alhamdulillah) 33 kali, dan takbir (Allahu akbar) 33 kali, terapi ini dilakukan selama 3 hari dengan durasi waktu 10-20 menit. Terapi psikoreligius: dzikir dapat dilakukan ketika pasien mendengar suara - suara palsu, ketika waktu luang, dan ketika pasien selesai melaksanakan sholat wajib. Sebelum diajarkan terapi psikoreligius: dzikir pasien diberikan kesempatan untuk berwudlu, kemudian menyiapkan peralatan ibadah seperti sarung, sajadah, dan tasbih untuk memulai kegiatan dzikir (Pratiwi & Rahmawati Arni, 2022).

Berdasarkan masalah diatas gangguan jiwa halusinasi pendengaran, ruangan Indragiri RS Jiwa Tampan Riau memiliki 14 pasien dengan halusinasi, dikarenakan dzikir mengandung unsur spiritual yang dapat membangkitkan harapan dan rasa percaya diri seseorang yang sedang sakit sehingga kekebalan tubuh serta proses penyembuhan dapat meningkat. Maka penulis tertarik untuk melakukan asuhan keperawatan pada klien dengan halusinasi pendengaran untuk mengkaji sejauh mana kemampuan klien dalam mengontrol halusinasi pendengaran dalam penerapan Evidence Based Nursing Practice dengan terapi dzikir dalam menangani kesehatan jiwa yang dihadapi melalui penerapan asuhan keperawatan dengan judul ” Penerapan Terapi Spiritual Berdzikir Pada Pasien Dengan Halusinasi Pendengaran Di RSJ Tampan Pekanbaru”.

2. METODE PENELITIAN

Metode pelaksanaan yang dilakukan yaitu studi kasus pada pasien halusinasi pendengaran. Jumlah responden yang dibutuhkan yaitu sebanyak 2 orang dengan diagnosa keperawatan halusinasi pendengaran. Keberhasilan pelaksanaan tindakan intervensi dilakukan dengan diukur sebelum dan sesudah dilakukan tindakan terapi dzikir pada pasien halusinasi pendengaran. Waktu pelaksanaan dilakukan di ruangan Indragiri Rumah Sakit Jiwa Tampan Pekanbaru selama 5 hari, dimulai dari tanggal 23-28 April 2025. Hari pertama untuk menilai pretest, hari kedua, ketiga dan keempat melakukan implementasi dan hari kelima untuk menilai hasil posttest. Waktu pemberian dilakukan selama 10-20 menit sehari. Kriteria Inklusi yang ditetapkan antara lain responden yang bersedia menjadi responden, responden yang terdiagnosa Halusinasi Pendengaran, responden yang kooperatif dan stabil dan responden

beragama islam. Kriteria Eklusi yang ditetapkan antara lain responden yang dirawat diruang isolasi dan esponden yang mengalami gangguan pendengaran.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

Tabel 1. Hasil Pelaksanaan menggunakan kuesioner AHRS

Nama	Pretest	Posttest
Ny. L	26	17
Ny. S	25	19

Berdasarkan tabel 1 didapatkan hasil pelaksanaan menggunakan alat ukur kuesioner Auditory Hallucination Rating Scale (AHRS) pada Ny.L didapatkan hasil 17 dan Ny.S didapatkan hasil 19.

Tabel 2. Hasil pelaksanaan menggunakan SLKI

Nama	Pretest	Posttest
Ny. L	22	11
Ny. S	23	10

Berdasarkan tabel 2 didapatkan hasil pelaksanaan nilai posttest yang dilakukan menggunakan alat ukur SLKI didapatkan hasil 11 pada Ny. L dan 10 pada Ny. S. Dapat dilihat bahwa kedua alat ukur yang digunakan mengalami penurunan skor pada gejala halusinasi yang dialami oleh kedua pasien.

Pembahasan

1. Pengkajian Keperawatan

Pengkajian merupakan tahap awal dan dasar utama proses keperawatan yang terdiri atas pengumpulan data dan perumusan kebutuhan atau masalah pasien. Dalam pengumpulan data yang penulis Pengkajian merupakan tahap awal dan dasar utama proses keperawatan yang terdiri atas pengumpulan data dan perumusan kebutuhan atau masalah pasien. Dalam pengumpulan data yang penulis lakukan menggunakan teknik wawancara, observasi, dan analisa (Suhaela & Indah, 2021).

Saat dilakukan pengkajian Ny.L mengatakan tidak memiliki rumah, dia diusir oleh keluarganya setelah ibunya meninggal, pasien juga mengatakan bahwa dirinya sering mendengar suara ibunya dan suara-suara bisikan, suara itu muncul tidak terlalu lama hanya dalam beberapa menit, suara itu muncul ketika dia sedang sedih atau menyendiri. Sedangkan Ny.S pada saat dikaji pasien mengatakan sempat stres karna masalah keuangan yang tidak

terpenuhi tetapi banyak keperluan anak dan rumah tangga yang harus dibeli, ia tidak bekerja dan suaminya hanya seorang petani. Ny.S riwayat putus obat dan tidak pernah kontrol lagi semenjak keluar dari RSJ. Pasien mengatakan sering mendengar suara-suara bisikan tidak jelas yang menyuruhnya untuk memukul dan memarahi anak dan suaminya.

Berdasarkan penelitian A. T. Putri (2023) Faktor terjadinya halusinasi dikarenakan stresor dari faktor predisposisi yang mempengaruhi jenis dan jumlah sumber yang dapat dibangkitkan oleh individu untuk mengatasi stress. Diperoleh baik dari klien sendiri maupun keluarganya, mengenai faktor perkembangan sosial kultural, biokimia, psikologis dan genetik yaitu faktor risiko yang mempengaruhi jenis dan jumlah sumber yang dapat dibangkitkan oleh individu untuk mengatasi stress. Faktor presipitasi yang bisa menyebabkan pasien mengalami gangguan persepsi sensori halusinasi ditemukan adanya riwayat penyakit infeksi, penyakit kronis atau kelainan struktur otak, adanya riwayat kekerasan dalam keluarga, adanya kegagalan-kegagalan dalam hidup, pengalaman masa lalu yang tidak menyenangkan, kemiskinan, adanya aturan atau tuntutan di keluarga atau masyarakat yang sering tidak sesuai dengan pasien serta konflik antar masyarakat.

Penelitian ini sejalan dengan Mister et al., (2022) Kondisi yang terjadi pada pasien berkaitan dengan adanya penghentian pengobatan tanpa persetujuan dari tenaga kesehatan serta adanya permasalahan yang memicu stress. Halusinasi yang kambuh dapat disebabkan oleh beberapa faktor penyerta seperti tidak minum obat sesuai anjuran, tidak melakukan control dokter secara teratur, menghentikan pengobatan tanpa persetujuan dari tenaga kesehatan khususnya dokter, kurangnya dukungan keluarga dan masyarakat, serta adanya permasalahan hidup yang berat sehingga memicu terjadinya stress.

Halusinasi yang paling banyak terjadi adalah halusinasi pendengaran. Halusinasi pendengaran ditandai dengan perilaku seseorang yang dengan tiba-tiba tampak tertawa sendiri, berbicara sendiri, marah-marah, hingga menutup telinga karena pasien menganggap ada yang berbicara dengan dirinya. Tanda dan gejala halusinasi contohnya adalah mendengar suara yang tidak nyata, curiga, khawatir, tidak mampu membedakan nyata dan tidak nyata, berbicara sendiri, tertawa sendiri, dan menarik diri. Halusinasi pendengaran merupakan salah satu jenis halusinasi yang paling banyak dialami oleh pasien gangguan jiwa. Halusinasi dapat berbahaya jika sudah berada difase ke 4 (conquering) karena pada fase ini pasien terjadi perilaku kekerasan yang membahayakan diri pasien maupun orang lain (Agusta, 2020).

Menurut Prasetyo et al., (2023) Tanda dan gejala halusinasi meliputi konsentrasi kurang, kegelisahan, perubahan sensori akut, mudah tersinggung, disorientasi waktu, tempat, dan orang, perubahan pola perilaku, mulut komat-kamit seperti sedang berbicara dengan orang lain

dan tertawa sendiri, mendengar sesuatu padahal objek sebenarnya tidak ada, menarik diri, mondar-mandir, dan mengganggu lingkungan juga sering ditemui pada pasien dengan halusinasi. Gejala ini dapat berupa halusinasi. Dampak dari halusinasi dapat mengakibatkan seseorang mengalami ketidakmampuan untuk berkomunikasi atau mengenali realitas yang menimbulkan kesulitan dalam kemampuan seseorang untuk berfungsi dengan baik dalam kehidupan sehari-hari

Pasien yang mengalami halusinasi pendengaran ditandai dengan mendengar suara bisikan atau melihat bayangan dan merasakan sesuatu melalui indera baik perabaan, penciuman, pengecap, penglihatan, dan pendengaran serta mampu menimbulkan respon yang tidak sesuai. Halusinasi dengar berisik ejekan, ancaman, dan perintah untuk melukai dirinya sendiri maupun orang lain (Suri Herlina et al., 2024).

Menurut asumsi peneliti antara teori dan kasus nyata tidak ada kesenjangan karena didapatkan data dari kasus nyata sama dengan teori yaitu gejalanya sama.

2. Diagnosa Keperawatan

Menurut SDKI, 2017 diagnosa yang muncul pada hasil penelitian dan observasi yaitu sebanyak 1. Diagnosa yang muncul yaitu gangguan persepsi sensori: halusinasi pendengaran. Saat dilakukan pengkajian Ny.L mengatakan bahwa dirinya sering mendengar suara ibunya dan suara-suara bisikan dan Ny.S mengatakan sering mendengar suara-suara bisikan tidak jelas yang menyuruhnya untuk memukul dan memarahi anak dan suaminya. Teori dalam SDKI tahun 2017 dikatakan bahwa gangguan persepsi sensori adalah perubahan persepsi terhadap stimulus baik internal maupun eksternal yang disertai dengan respon yang berkurang, berlebihan atau terdistorsi.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Pratiwi & Rahmawati Arni, (2022) penulis menegakkan diagnosa keperawatan yang dapat diambil pada Ny.T setelah dilakukan pengkajian dapat dirumuskan fokus diagnosa keperawatan yaitu Gangguan Persepsi Sensori: Halusinasi Pendengaran.

Berdasarkan hasil pengkajian keperawatan yang telah dilakukan oleh Mabruro et al., (2024) menegakkan diagnose keperawatan pada Halusinasi menurut (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2017) diagnosa keperawatan yang muncul pada Tn.I dan Tn.S yaitu Gangguan persepsi sensori : Halusinasi pendengaran. Gangguan persepsi sensori merupakan perubahan persepsi terhadap stimulus baik internal maupun eksternal yang disertai dengan respon yang berkurang, berlebih atau terdistorsi. yang ditandai dengan merasa mendengar bisikan yang menyuruh untuk melakukan sesuatu sehingga menuruti halusinasinya, memukul seseorang ketika emosi, sering bicara dan tertawa sendiri, perubahan pola komunikasi dan gelisah.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sarmila Nadia, (2021) 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 melakukan aktifitas/kegiatan terjadwal, mengajarkan enam benar minum obat dan berfokus pada terapi yang akan diberikan yaitu terapi spiritual berdzikir yang mampu dilakukan klien.

Menurut asumsi peneliti terdapat kesamaan antara masalah keperawatan gangguan persepsi sensori:halusinasi pendengaran dengan teori yang ada

3. Intervensi

Intervensi keperawatan adalah tindakan yang dilakukan untuk perilaku spesifik dari tindakan yang akan dilakukan oleh perawat. Dari diagnosa yang muncul, selanjutnya dibuat rencana keperawatan sebagai langkah untuk melakukan tindakan pemecahan masalah keperawatan berdasarkan diagnosa keperawatan (Santoso et al., 2022).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Mabruro et al., (2024) mengatakan bahwa terapi dzikir merupakan suatu bentuk intervensi yang mengandalkan pengulangan kalimat-kalimat atau frasa-frasa religius dalam rangka meningkatkan konsentrasi, ketenangan, dan koneksi spiritual individu. Terapi dziki digunakan sebagai alat untuk mengurangi gejala halusinasi pada pasien dengan gangguan mental. Terapi dzikir efektif dalam menurunkan tingkat gejala halusinasi pada partisipan. Rata-rata skor gejala halusinasi secara signifikan menurun setelah pemberian terapi dzikir, dibandingkan dengan sebelum terapi dzikir diberikan. Hal ini menunjukkan bahwa terapi dzikir dapat memberikan manfaat yang nyata dalam mengurangi intensitas dan frekuensi halusinasi yang dialami oleh individu.

Menurut Ardianti et al., (2024) terdapat salah satu penanganan pada pasien skizofrenia selain dari penggunaan farmakoterapi yaitu dengan terapi psikoreligius yaitu dengan terapi dzikir. Terapi dzikir merupakan salah satu intervensi dengan mengkombinasikan aspek religius dengan kondisi kesehatan jiwa dengan tujuan untuk mengoptimalkan mekanisme koping individu tersebut atau menangani kesulitan yang dialami. Setelah pasien skizofrenia diberikan terapi psikoreligius yaitu berupa terapi dzikir terdapat peningkatan kemampuan dalam mengendalikan halusinasi yang dialami. Ketika pasien melakukan terapi dzikir dengan tekun dan konsentrasi sempurna dapat mempengaruhi munculnya halusinasi, sehingga

memungkinkan pasien dapat menghilangkan suara-suara yang tidak nyata dengan memperbanyak dzikir.

4. Implementasi

Implementasi keperawatan adalah tahapan ketika perawat mengaplikasikan rencana atau tindakan asuhan keperawatan kedalam bentuk intervensi keperawatan untuk membantu pasien dalam mencapai tujuan yang telah ditetapkan. Tahapan pelaksanaan terdiri atas tindakan mandiri dan kolaborasi yang mencakup peningkatan kesehatan, pencegahan penyakit, pemulihan kesehatan, dan memfasilitasi coping (Santoso et al., 2022).

Implementasi yang dilakukan pada tanggal 23, 24, 25, 26 dan 28 April 2025. Dari pertemuan pertama pasien dilakukan pretest mengenai gejala halusinasi, pertemuan kedua sampai pertemuan keempat peneliti melakukan penerapan terapi spiritual berdzikir dengan kriteria hasil yang diharapkan yaitu verbalisasi halusinasi menurun, distorsi halusinasi menurun, perilaku halusinasi menurun, menarik diri menurun, melamun menurun, mondar mandir menurun. Pada pertemuan kelima dilakukan kembali posttest gejala halusinasi.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Mabruro et al., (2024) menunjukkan bahwa terapi dzikir terbukti efektif menurunkan tanda dan gejala halusinasi, rata-rata gejala halusinasi setelah pemberian terapi dzikir lebih rendah secara bermakna dibandingkan sebelum pemberian terapi dzikir. Efektivitas terapi dzikir dalam menurunkan tanda dan gejala halusinasi. Hal ini menjadi perhatian penting mengingat halusinasi merupakan salah satu gejala yang sering dialami oleh individu dengan gangguan mental, terutama pada kondisi seperti skizofrenia. Penelitian ini menawarkan wawasan baru tentang pendekatan alternatif dalam mengelola gejala psikotik, yang tidak hanya mengandalkan obat-obatan, tetapi juga melibatkan unsur spiritual dan keagamaan.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Prasetyo et al., (2023) mendapatkan hasil analisa yang menunjukkan adanya pengaruh terapi psikoreligius dzikir dalam mengontrol halusinasi, Terapi dzikir ini mengkombinasikan pendekatan kesehatan jiwa modern dan pendekatan aspek religious atau keagamaan yang bertujuan meningkatkan mekanisme coping atau mengatasi masalah karena dengan berdzikir dapat membersihkan pikiran secara psikologis, menimbulkan ketenangan batin dan keteduhan jiwa sehingga pasien halusinasi dapat terkontrol. Seorang perawat harus mampu membantu mengontrol halusinasi sesuai dengan peran perawat sebagai pemberi asuhan keperawatan. Selain pemberian asuhan keperawatan, perawat juga melakukan pendekatan melalui terapi modalitas, salah satunya adalah dengan terapi psikoreligius. Terapi psikoreligius yang dilakukan antara lain adalah terapi dzikir. Dimana manfaat dari dzikir ini adalah 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.

5. Evaluasi

Evaluasi dari hasil tindakan keperawatan yang telah diberikan kepada pasien dari tanggal 23, 24, 25, 26 dan 28 April 2025 masalah belum teratasi intervensi dilanjutkan mandiri, untuk diagnosa Gangguan Persepsi Sensori: Halusinasi Pendengaran. Saat dilakukan posttest menggunakan alat ukur kuesioner Auditory Hallucination Rating Scale (AHRS) pada Ny.L didapatkan hasil 17 dan Ny.S didapatkan hasil 19. Sedangkan nilai posttest yang dilakukan menggunakan alat ukur SLKI didapatkan hasil 11 pada Ny. L dan 10 pada Ny. S. Dapat dilihat bahwa kedua alat ukur yang digunakan mengalami penurunan skor pada gejala halusinasi yang dialami oleh kedua pasien.

Menurut asumsi peneliti hasil skor yang berbeda antara alat ukur kuesioner Auditory Hallucination Rating Scale (AHRS) dan Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI) dapat disebabkan oleh fokus alat ukur yang berbeda, kuesioner AHRS dirancang khusus untuk mengukur gejala halusinasi pendengaran pada pasien dengan skizofrenia atau gangguan jiwa lainnya. Sementara itu, SLKI lebih fokus pada mengukur luaran keperawatan yang lebih luas, termasuk gejala, fungsi, dan kualitas hidup. Masing-masing alat ukur memiliki definisi operasional yang berbeda untuk gejala yang diukur. Auditory Hallucination Rating Scale (AHRS) mungkin lebih fokus pada aspek tertentu dari halusinasi pendengaran, sedangkan SLKI mungkin mencakup aspek yang lebih luas dari gejala dan luaran keperawatan. Auditory Hallucination Rating Scale (AHRS) dan SLKI mungkin memiliki kriteria penilaian yang berbeda untuk menentukan skor. sehingga hasil skor dapat berbeda. Auditory Hallucination Rating Scale (AHRS) mungkin lebih fokus pada intensitas dan frekuensi halusinasi halusinasi, sedangkan SLKI mungkin lebih fokus pada dampak gejala terhadap fungsi dan kualitas hidup.

6. Penerapan Evidence Based Practice

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 (I. M. Putri et al., 2021).

Bacaan dzikir apabila dilafalkan secara baik dan benar dapat membuat hati menjadi tenang dan rileks. Terapi zikir juga dapat diterapkan pada pasien halusinasi, karena ketika pasien melakukan terapi dzikir dengan tekun dan memusatkan perhatian yang sempurna (khusus) dapat memberikan dampak menghilangkan efek suara-suara yang tidak nyata dan lebih dapat menyibukkan diri dengan melakukan terapi dzikir (Tono & Restiana, 2022).

Terapi dzikir juga melibatkan pengulangan kalimat-kalimat yang berarti dan positif, yang dapat membentuk pola pikir yang lebih stabil dan positif pada individu. Dengan mengalihkan fokus pada pengulangan frasa-frasa religius yang mengandung makna positif, individu dapat merasa lebih kuat dan terhubung dengan nilai-nilai spiritual yang mereka percayai. Hal ini dapat membantu mengurangi kecemasan dan ketakutan yang sering terkait dengan pengalaman halusinasi, serta meningkatkan persepsi individu tentang kontrol diri dan kehidupan mereka. Selain manfaat langsung dalam mengurangi gejala halusinasi, terapi dzikir juga dapat memiliki efek positif dalam meningkatkan kualitas hidup secara keseluruhan bagi individu dengan gangguan mental (Mabruro et al., 2024).

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 (Inayah et al., 2023).

Terapi dzikir juga merupakan salah satu metode untuk mencapai keseimbangan yang akan menciptakan suasana tenang, respon emosi positif yang akan membuat sistem kerja saraf pusat menjadi lebih baik. Apabila dilihat dalam bidang kesehatan, apabila melakukan dzikir setiap waktu dengan mengingat Allah SWT. Secara otomatis otak akan merespon untuk mengeluarkan endorphine yang dapat menyebabkan perasaan seseorang menjadi bahagia dan menimbulkan kenyamanan (Karadjo & Agusrianto, 2022).

Nilai keagamaan dan spiritualitas telah dikaitkan dengan peningkatan kesejahteraan psikologis, penurunan tingkat stres, dan peningkatan coping dalam menghadapi tantangan kehidupan sehari-hari. Dengan demikian, terapi dzikir tidak hanya berpotensi untuk mengurangi gejala halusinasi secara langsung, tetapi juga membantu individu mengembangkan strategi coping yang lebih adaptif dan meningkatkan kualitas hidup mereka secara keseluruhan.

Namun demikian, perlu diingat bahwa terapi dzikir bukanlah pengganti dari terapi medis atau psikoterapi yang sudah mapan. Terapi dzikir sebaiknya digunakan sebagai bagian dari pendekatan terpadu dalam pengelolaan gangguan mental, yang meliputi intervensi medis, psikososial, dan spiritual.

Terapi psikoreligius (dzikir dan doa) merupakan terapi psikiatri setingkat lebih tinggi daripada psikoterapi biasa, hal ini dikarenakan doa dan dzikir mengandung unsur spiritual yang dapat membangkitkan harapan (hope) dan rasa percaya diri (self confidence) pada diri seseorang yang sedang sakit sehingga kekebalan tubuh serta proses penyembuhan dapat meningkat. Suara tersebut dapat dirasakan berasal dari jauh atau dekat (Sari et al., 2022).

4. KESIMPULAN DAN SARAN

Setelah dilakukan penelitian mengenai penerapan terapi dzikir di Ruang Inragiri RS Jiwa Tampan Provinsi Riau, pengkajian keperawatan menunjukkan bahwa Ny. L sering menyendiri, mondar-mandir di kamar, komat-kamit, menangis dan berbicara sendiri, serta mengaku sering mendengar suara ibunya dan bisikan. Sementara itu, Ny. S juga tampak menyendiri, melamun, tersenyum dan berbicara sendiri, serta mendengar bisikan yang menyuruhnya memukul anggota keluarganya. Berdasarkan hasil pengkajian, ditegaskan diagnosa keperawatan berupa gangguan persepsi sensori: halusinasi pendengaran. Intervensi keperawatan yang dilakukan adalah penerapan terapi spiritual berdzikir, yang kemudian diimplementasikan secara teratur kepada kedua pasien. Evaluasi dilakukan pada hari keempat menunjukkan adanya perbaikan, di mana pasien mulai jarang mendengar bisikan dan menunjukkan keinginan untuk pulang. Berdasarkan pendekatan Evidence Based Practice, pengukuran menggunakan AHRS menunjukkan penurunan skor pada Ny. L dari 26 menjadi 17 dan pada Ny. S dari 25 menjadi 19. Sedangkan hasil pengukuran menggunakan kuesioner SLKI menunjukkan penurunan signifikan, yaitu dari 22 menjadi 11 pada Ny. L dan dari 23 menjadi 10 pada Ny. S. Hal ini membuktikan bahwa terapi dzikir efektif dalam mengurangi gejala halusinasi pendengaran pada pasien dengan gangguan jiwa.

DAFTAR REFERENSI

- Abdurkhaman, 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.
- Agusta, et al. (2020). Penerapan Terapi Okupasi Menggambar Pada Pasien Halusinasi Pendengaran. *Indonesian Journal of Nursing and Health Sciences*, 1(1), 37–48.

- Akbar, A., & Rahayu, D. A. (2021). Terapi Psikoreligius: Dzikir Pada Pasien Halusinasi Pendengaran. *Ners Muda*, 2(2), 66. <https://doi.org/10.26714/nm.v2i2.6286>
- Anam, Adib Khoirul. Zaini, M. (2024). Implementasi Teknik Menghardik Pada Klien Dengan Halusinasi Pendengaran Di Rumah Sakit Dr. Radjiman Wediodiningrat. *Penambahan Natrium Benzoat Dan Kalium Sorbat (Antiinversi) Dan Kecepatan Pengadukan Sebagai Upaya Penghambatan Reaksi Inversi Pada Nira Tebu*, 449–452.
- Anggara, et al. (2024). Penerapan Terapi Okupasi Aktivitas Waktu Luang (Menggambar Dan Menanam Tanaman) Terhadap Tanda Dn Gejala Pasien Halusinasi Pendengaran. *Jurnal Cendikia Muda*, 4, 128–136.
- Apriliani, T. S. D., Fitriyah, E. T., & Kusyani, A. (2021). Pengaruh Terapi Musik Terhadap Perubahan Perilaku Penderita Halusinasi Pendengaran Pada Pasien Skizofrenia: Tinjauan Literatur. *Jurnal Ilmiah Keperawatan (Scientific Journal of Nursing)*, 7(1), 60–69. <https://doi.org/10.33023/jikep.v7i1.654>
- Ardianti, A. A., Amira, I., & Hidayati, N. O. (2024). Terapi Dzikir Untuk Mengontrol Halusinasi Pendengaran Pada Pasien Skizofrenia : Case Report. *SENTRI: Jurnal Riset Ilmiah*, 3(4), 1972–1980. <https://doi.org/10.55681/sentri.v3i4.2569>
- Biahimo, N. U., Ulul, N., & Mopangga, A. (2024). Sosialisasi Penerapan Terapi Zikir Untuk Mengurangi Tingkat Kekambuhan Halusinasi Pendengaran Pada Pasien Rawat Jalan Di Wilayah Kerja Puskesmas Duingingi. 5(6), 11457–11462.
- Dewi, L. K., & Pratiwi, Y. S. (2022). Penerapan Terapi Menghardik Pada Gangguan Persepsi Sensori Halusinasi Pendengaran. *Prosiding Seminar Nasional Kesehatan*, 1, 2332–2339. <https://doi.org/10.48144/prosiding.v1i.1068>
- Famela, F., Kusumawaty, I., Martini, S., & Yunike, Y. (2022). Implementasi Keperawatan Teknik Bercakap-Cakap Pada Pasien Halusinasi Pendengaran. *Jurnal 'Aisyiyah Medika*, 7(2), 205–214. <https://doi.org/10.36729/jam.v7i2.869>
- Gasril, P., Suryani, S., & Sasmita, H. (2020). Pengaruh Terapi Psikoreligius: 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. <https://doi.org/10.33087/jiubj.v20i3.1063>
- Inayah, K. M., Hana, N., & Suyatno. (2023). Penerapan Terapi Spiritual : Dzikir Pada Pasien Terhadap Kemampuan Mengontrol Halusinasi Pendegaran Di Ruang Drupadi RSJD Surakarta. *Prosiding Seminar Nasional UNIMUS*, 473–480.
- Kamariyah, K., & Yuliana, Y. (2022). Pengaruh Terapi Aktivitas Kelompok Stimulasi Sensori: Menggambar terhadap Perubahan Tingkat Halusinasi pada Pasien Halusiansi di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Jiwa Daerah Jambi. *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi*, 21(2), 511. <https://doi.org/10.33087/jiubj.v21i2.1484>
- Karadjo, H., & Agusrianto, A. (2022). Penerapan Terapi Psikoreligius Dzikir Terhadap Kontrol Halusinasi Pada Asuhan Keperawatan Pasien Dengan Halusinasi Pendengaran DiRumah Sakit Madani Palu. *Madago Nursing Journal*, 3(2), 50–56. <https://doi.org/10.33860/mnj.v3i2.1559>
- Mabruro, N., Hafifah, V. N., & Heru, M. J. A. (2024). Intervensi Terapi Psikoreligius (Dzikir) terhadap Penyintas Gangguan Jiwa dengan Halusinasi Pendengaran di RSJ dr. Radjiman Wediodiningrat Lawang. *TRILOGI: Jurnal Ilmu Teknologi, Kesehatan, Dan Humaniora*, 5(1), 115–124. <https://doi.org/10.33650/trilogi.v5i1.7782>

- Mister, Adi, N., & Rahmawati, A. N. (2022). Studi Kasus Halusinasi Pendengaran pada Pasien Schizofrenia. *Jurnal Keperawatan Notokusumo*, 10(1), 21. <https://jurnal.stikes-notokusumo.ac.id/index.php/jkn/article/download/195/129/698>
- Oktaviani, S., Hasanah, U., & Utami, I. T. (2022). Penerapan terapi Menghardik Dan Menggambar pada Pasien Halusinasi Pendengaran. *Journal Cendikia Muda*, 2(September), 407–415.
- Pradana, et al. (2023). Penerapan Terapi Okupasi Menggambar Terhadap Tanda dan Gejala Pasien Halusinasi Pendengaran di Ruang Kutilang RSJD Provinsi Lampung. *Jurnal Cendikia Muda*, 3(1), 149–154.
- Prasetyo, P. M. A., Gati, N. W., & Rekno, W. (2023). Penerapan Terapi Dzikir Dalam Penurunan Tingkat Halusinasi Pendengaran Pada Pasien Skizofrenia Rsjd Dr. Rm. Soedjarwadi Klaten Provinsi Jawa Tengah. *Jurnal Ilmu Kesehatan Mandira Cendikia*, 2(8), 132–141.
- Pratiwi, A., & Rahmawati Arni. (2022). Studi Kasus Penerapan Terapi Dzikir Pada Pasien Gangguan Persepsi Sensori (Halusinasi Pendengaran) diruang Arjuna RSUD Banyumas. *Jurnal Ilmu Sosial*, 1(6), 315.
- Putri, A. T. (2023). Pengaruh Halusinasi Pendengaran Terhadap Risiko Mencederai Diri Sendiri Di Rskd Dadi Provinsi Sulawesi Selatan. *Provinsi Sulawesi Selatan*, 4(August 2017), https://sulselprov.go.id/pages/profil_provinsi.
- Putri Dewi Rohani, Indhit Tri Utami, U. H. (2024). Implementasi Terapi Menghardik Dan Spiritual Dzikir Pada Pasien Halusinasi Pendengaran. *Akademi Keperawatan Dharma Wacana* Email:putridewirohani@gmail.com Ro. 5, 525–532.
- Putri, I. M., Hasanah, U., & Inayati, A. (2021). Penerapan Terapi Psikoreligius Dzikir Untuk Mengontrol Halusinasi Pada Pasien Gsp : Halusinasi Pendengaran. *Jurnal Cendikia Muda*, 1(2), ISSN : 2807-3649.
- Santoso, D., Dewe, E., & Murtiani. (2022). Asuhan Keperawatan Hipertermia Pada an S Dengan Febris Di Ruang Firdaus Rsi Banjarnegara. *Jurnal Inovasi Penelitian*, Vol.3 No.(7), 6915–6922.
- Sari, D. L. P., Fitri, N. L., & Hasanah, U. (2022). Penerapan Terapi Spiritual : Dzikir Terhadap Tanda Gejala Halusinasi Pendengaran. *Jurnal Cendikia Muda*, 2(1), 130–138.
- Sarmila Nadia. (2021). Pemberian Terapi Dzikir Dalam Asuhan Keperawatan Jiwa Pada Ny. M dengan Gangguan Persepsi Sensori: Halusinasi Pendengaran. *Nerspedia*, 2722–6573(2), 189–196.
- Suhaela, A., & Indah, F. (2021). Asuhan Keperawatan Gerontik Pada Pasien Hipertensi Dipanti Sosial Tresna Werdha Madago Tentena. *Madago Nursing Journal*, 3(1), 50–56.
- Suri Herlina, W., Hasanah, U., Utami, I. T., Dharma, A. K., & Metro, W. (2024). Penerapan Terapi Menghardik dan Menggambar Terhadap Tanda dan Gejala Pada Pasien Halusinasi Pendengaran. *Jurnal Cendikia Muda*, 4(4), 625–633.
- Tono, A., & Restiana, N. (2022). Pemberian Terapi Religius Zikir dalam Meningkatkan Kemampuan Mengontrol Halusinasi Pendengaran pada Pasien Halusinasi. *Journal Of Nursing Practice and Science*, 1(1), 80–86.