

## PENERAPAN TERAPI PSIKORELIGIUS : DZIKIR DALAM MENURUNKAN TINGKAT HALUSINASI PENDENGARAN PADA PASIEN SKIZOFRENIA DI RSJD Dr. RM. SOEDJARWADI PROVINSI JAWA TENGAH

Fery Saputra<sup>1</sup>, Mulyaningsih<sup>2</sup>, Wahyu Reknoningsih<sup>3</sup>

<sup>1,2)</sup> Universitas 'Aisyiyah Surakarta, Indonesia

<sup>3)</sup>RSJD Dr. RM. Soedjarwadi Provinsi Jawa Tengah, Indonesia

e-mail: ferys8987.students@aiska-university.ac.id

### Abstrak

Gangguan jiwa merupakan respon maladaptif terhadap suatu stressor yang datang dari dalam maupun dari luar diri seseorang, berakibat munculnya perubahan pada pola pikir, persepsi, perilaku dan perasaan. *Skizofrenia* merupakan gangguan jiwa berat berupa kesulitan berfikir, kesulitan membedakan realitas dan hilangnya kontak dengan hal yang nyata, biasanya seseorang yang mengalami halusinasi pendengaran pikirannya akan terpengaruhi, dimana pasien diperintahkan untuk melakukan sesuatu yang kadang-kadang membahayakan. Berdasarkan kondisi tersebut perlu dilakukan penatalaksanaan halusinasi pendengaran secara non-farmakologi yaitu dengan terapi dzikir. Terapi dzikir, apabila dilafalkan secara baik dan benar dapat membuat hati menjadi tenang dan rileks. Mengetahui hasil implementasi Penerapan Terapi *Psikoreligius : Dzikir Dalam Menurunkan Tingkat Halusinasi Pendengaran Pada Pasien Skizofrenia Di RSJD Dr. RM. Soedjarwadi Provinsi Jawa Tengah*. Penerapan bersifat deskriptif, desain penelitian studi kasus *Pretest Postest One Group Design*, sampel 2 responden, instrument penelitian kuesioner *Auditory Hallucinations Rating Scale*. Penerapan terapi psikoreligius : dzikir. Setelah dilakukan terapi psikoreligius : dzikir selama 3 kali pertemuan, kedua pasien mengalami penurunan halusinasi pendengaran dari skor halusinasi sedang menjadi skor halusinasi ringan. Terapi *Psikoreligius : Dzikir* dapat menurunkan tingkat halusinasi pendengaran pada pasien *Skizofrenia Di RSJD Dr. RM. Soedjarwadi Provinsi Jawa Tengah*.

**Kata Kunci : Gangguan Jiwa; Skizofrenia; Halusinasi; Terapi Psikoreligius: Dzikir**

### Abstract

*Mental disorders are maladaptive responses to stressors originating from within or outside oneself, resulting in changes in thought patterns, perceptions, behaviors, and feelings. Schizophrenia is a severe mental disorder characterized by difficulty in thinking, distinguishing reality, and losing contact with what is real. Individuals experiencing auditory hallucinations are particularly affected, where they may hear voices instructing them to do things, sometimes posing risks. Given this condition, non-pharmacological management of auditory hallucinations, such as dzikir therapy, is necessary. Dzikir therapy, when recited properly, can induce calmness and relaxation. To determine the outcomes of implementing Psychoreligious Therapy: Dhikr in reducing the level of auditory hallucinations in patients with schizophrenia at RSJD Dr. RM. Soedjarwadi in Central Java Province. The implementation is descriptive, using a Pretest-Posttest One Group Design case study. The sample consists of 2 respondents, and the research instrument is the Auditory Hallucinations Rating Scale. Psychoreligious therapy application: dzikir. After implementing psychoreligious therapy: dhikr for 3 sessions, both patients experienced a reduction in auditory hallucinations from moderate to mild hallucination score. Psychoreligious Therapy: Dhikr can reduce the level of auditory hallucinations in patients with schizophrenia at RSJD Dr. RM. Soedjarwadi in Central Java Province.*

**Keywords:** *Mental Disorder, Schizophrenia, Hallucination, Psychoreligious Therapy: Dhikr*

### PENDAHULUAN

Kesehatan jiwa *World Health Organization* (WHO) adalah ketika seseorang tersebut merasa sehat dan bahagia, mampu menghadapi tantangan hidup serta dapat menerima orang lain sebagaimana seharusnya serta mempunyai sikap positif terhadap diri sendiri dan orang lain (*World Health Organization 2022*). Kesehatan

jiwa menurut undang-undang nomor 18 tahun 2014 yaitu kondisi seseorang atau individu dapat berkembang secara fisik, mental, spiritual dan sosial sehingga mampu menyadari segala potensi dan kemampuan diri, mengatasi tekanan, bekerja secara produktif dan mampu memberikan kontribusi untuk komunitasnya (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia 2020). Gangguan jiwa merupakan respon maladaptif terhadap suatu stressor yang datang dari dalam maupun dari luar diri seseorang, yang berakibat terjadinya perubahan pada pola pikir, persepsi, perilaku dan perasaan yang tidak sesuai dengan norma atau budaya yang ada, serta gangguan pada fungsi fisik dan sosial yang menimbulkan terjadinya kesulitan dalam berhubungan sosial dan kemampuan untuk bekerja secara normal (Daulay, Wahyuni, dan Nasution 2021).

Prevalensi gangguan jiwa di seluruh dunia menurut data *World Health Organization* (WHO) tahun 2019 terdapat 264 juta orang mengalami depresi, 45 juta orang menderita gangguan bipolar, 50 juta orang mengalami demensia, dan 20 juta jiwa mengalami *Skizofrenia* (Silviyana 2022). Hal ini diperkuat dengan data dan fakta bahwa hampir separuh populasi dunia tinggal dinegara dimana 1 orang psikiater melayani 200.000 orang (Musthofia, Susilowati, dan Rekningsih 2023). Beberapa jenis gangguan jiwa yang diprediksi dialami oleh penduduk di Indonesia diantaranya adalah gangguan depresi, cemas, *Skizofrenia*, bipolar, gangguan perilaku, autisme, gangguan perilaku makan, cacat intelektual dan *Attention Deficit Hyperactivity Disorder*(ADHD) (Beo et al. 2022).

*Skizofrenia* merupakan gangguan jiwa berat berupa kesulitan berfikir, kesulitan membedakan realitas dan hilangnya kontak dengan hal yang nyata (Alfiani dan Puspaneli 2023). *Skizofrenia* merupakan psikosis, sejenis penyakit mental yang ditandai oleh distorsi dalam berpikir, persepsi, emosi, bahasa, rasa diri dan perilaku. Pengalaman umum termasuk halusinasi (mendengar suara-suara atau melihat hal yang tidak nyata) dan delusi (keyakinan tetap yang salah) (Paramita 2021). Prevalensi *Skizofrenia* didunia menurut data *World Health Organization* (WHO) tahun 2019 berjumlah 20 juta jiwa (Silviyana 2022). Data Riset Kesehatan Dasar 2018 di indonesia terdapat penderita *Skizofrenia* sekitar 400.000 orang atau sebanyak 1,7 per 1.000 penduduk (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia 2018). Sedangkan di Provinsi Jawa Tengah prevalensi penderita *Skizofrenia* menurut Riset Kesehatan Dasar provinsi 2018 berjumlah 26.842 jiwa (Riskesdas Jateng, 2018).

*Skizofrenia* menurut Yosep (2009) ialah suatu penyakit gangguan neurologis yang dapat mempengaruhi persepsi seseorang, cara pikir, emosi, bahasa, serta perilaku sosial. Dimana sekitar 70% gejala tersering muncul ialah halusinasi. Halusinasi yang dialami pasien dengan *Skizofrenia* adalah 70% halusinasi pendengaran, halusinasi penglihatan 20%, dan halusinasi penghidu, pengecap dan perabaan 10% (Herawati 2021). Biasanya pasien dengan halusinasi pendengaran mengalami berbagai hal seperti mendengarkan suara atau kebisingan yang kurang keras sampai kata-kata yang jelas berbicara tentang klien dan bahkan sampai percakapan lengkap antara dua orang atau lebih, dan paling sering suara orang. Halusinasi pendengaran yang dialami pasien bahkan memengaruhi pikiran, dimana pasien diperintahkan untuk melakukan sesuatu yang kadang-kadang membahayakan (Umsani, Trismiyana, dan Gunawan 2023).

Berdasarkan permasalahan tersebut perawat diharuskan dapat membantu dalam pengontrolan dan memberikan intervensi asuhan keperawatan baik menggunakan terapi *farmakologis* maupun terapi *non farmakologis*. Salah satu terapi yang dapat digunakan dalam mengontrol halusinasi pendengaran yaitu dengan terapi *Psikoreligius* dzikir (Badori, Hendrawati, dan Kurniawan 2024). Terapi *Psikoreligius*

dzikir adalah terapi yang menggunakan media dzikir pada proses penerapannya. Terapi dzikir, apabila dilafalkan secara baik dan benar dapat membuat hati menjadi tenang dan rileks. Terapi dzikir juga dapat diterapkan pada pasien halusinasi, karena ketika pasien melakukan terapi dzikir dengan tekun dan memusatkan perhatian yang sempurna sehingga dapat memberikan dampak saat halusinasinya muncul pasien bisa menghilangkan suara-suara yang tidak nyata dan lebih dapat menyibukkan diri dengan melakukan terapi dzikir (Raziansyah dan Tazkiah 2023).

Terapi *Psikoreligius*: dzikir dapat membuat penderita halusinasi pendengaran mengurangi suara-suara tidak nyata yang muncul. Berdasarkan penelitian Gasril, Suryani, & Sasmita (2020) didapatkan hasil bahwa terapi *Psikoreligius*: dzikir berpengaruh terhadap mengontrol dan menurunkan tingkat halusinasi pada responden *Skizofrenia*. Hal ini sejalan dengan penelitian Emulyani & Herlambang (2020) yang menunjukkan adanya pengaruh terapi zikir pada kontrol halusinasi pada pasien halusinasi. Kemudian berdasarkan penelitian Akbar & Rahayu (2021) menunjukkan bahwa dari kedua responden mampu menurunkan frekuensi halusinasi setelah dilakukan terapi *Psikoreligius* dzikir.

Berdasarkan studi pendahuluan pada 2 minggu terakhir (25 Maret 2024 – 6 April 2024) didapatkan data yang diperoleh dari hasil wawancara pada perawat di Bangsal Helikonion RSJD Dr. RM. Soedjarwadi Jawa Tengah didapatkan data 18 dari 30 pasien mengalami gangguan halusinasi. 10 pasien dengan halusinasi pendengaran, 8 dengan halusinasi pengelihatan, dan 12 lainnya merupakan pasien isolasi sosial, waham dan RPK.

Berdasarkan latar belakang permasalahan dan hasil yang didapatkan diatas, maka penulis tertarik untuk mengambil tindakan keperawatan terapi *Psikoreligius* : dzikir pada Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) dengan judul “Penerapan Terapi *Psikoreligius* : Dzikir Dalam Menurunkan Tingkat Halusinasi Pendengaran Pada Pasien *Skizofrenia* Di RSJD Dr. RM. Soedjarwadi Provinsi Jawa Tengah”.

## **METODE PENELITIAN**

Penelitian ini merupakan jenis penelitian *deskriptif*. Desain penelitian ini yaitu studi kasus dengan *Pretest-posttest*. Penelitian dilakukan di Bangsal Helikonion RSJD Dr. RM. Soedjarwadi Provinsi Jawa Tengah. Penelitian ini dilaksanakan mulai tanggal 25 Maret – 6 April 2024. Sampel dalam penelitian ini berjumlah 2 responden dengan halusinasi pendengaran dipilih menggunakan metode *purposive sampling* yang masuk pada kriteria inklusi dan eksklusi. Instrumen penelitian yang digunakan berupa lembar kuesioner *Auditory Hallucinations Rating Scale* (AHRS) dan SOP terapi *psikoreligius*: dzikir. Responden diberikan terapi *psikoreligius*: dzikir dilakukan 1 kali dalam sehari selama 3 hari berturut-turut dengan durasi 10-20 menit.

## **HASIL PENELITIAN**

### **Tingkat Halusinasi Pendengaran Sebelum Dilakukan Terapi *Psikoreligius* : Dzikir Pada Pasien *Skizofrenia*.**

Setelah dilakukan *pretest* menggunakan *kuesioner Auditory Hallucinations Rating Scale* (AHRS) kepada pasien dengan halusinasi pendengaran di Bangsal Helikonion RSJD Dr. RM. Soedjarwadi Provinsi Jawa Tengah, didapatkan hasil tingkat halusinasi pendengaran dari kedua responden mengalami halusinasi sedang. Lebih lengkapnya dipaparkan dalam tabel berikut ini:

**Tabel 1 Tingkat Halusinasi Pendengaran Pada Pasien Skizofrenia Sebelum dilakukan Terapi Psikoreligius: Dzikir**

Nama	Hari/Tanggal	Skor AHRS	Tingkat Halusinasi
Ny. S	1 April 2024	20	Sedang
Ny. R	1 April 2024	22	Sedang

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan data tingkat halusinasi sebelum dilakukan penerapan terapi Psikoreligius: Dzikir. Diperoleh hasil tingkat halusinasi dari kedua responden mengalami halusinasi sedang.

**Tingkat Halusinasi Pendengaran Setelah Dilakukan Terapi Psikoreligius : Dzikir Pada Pasien Skizofrenia**

Hasil setelah dilakukan *posttest* menggunakan kuesioner *Auditory Hallucinations Rating Scale* (AHRS) kepada pasien dengan halusinasi pendengaran di Bangsal Helikonia RSJD Dr. RM. Soedjarwadi Provinsi Jawa Tengah, didapatkan hasil tingkat halusinasi pendengaran dari kedua responden mengalami halusinasi ringan. Lebih lengkapnya dipaparkan dalam tabel berikut ini :

**Tabel 2 Tingkat Halusinasi Pendengaran Pada Pasien Skizofrenia Setelah dilakukan Terapi Psikoreligius: Dzikir**

Nama	Hari/Tanggal	Skor AHRS	Tingkat Halusinasi
Ny. S	3 April 2024	9	Ringan
Ny. R	3 April 2024	10	Ringan

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan data tingkat halusinasi setelah dilakukan penerapan terapi Psikoreligius: Dzikir. Diperoleh hasil tingkat halusinasi dari kedua responden mengalami halusinasi ringan

**Perkembangan Tingkat Halusinasi Pendengaran sebelum dan Sesudah Dilakukan Terapi Psikoreligius : Dzikir Pada Pasien Skizofrenia.**

**Tabel 3 Perkembangan Tingkat Halusinasi Pendengaran Pada Pasien Skizofrenia Sebelum dan sesudah dilakukan Terapi Psikoreligius: Dzikir**

No	Hari/Tanggal	Ny. S		Ny. R	
		Skor	Tingkat halusinasi	Skor	Tingkat halusinasi
1.	1 April 2024	20	Sedang	22	Sedang
2.	3 April 2024	9	Ringan	10	Ringan
Penurunan		11		12	

Berdasarkan tabel 3 didapatkan data tingkat halusinasi sebelum dan sesudah dilakukan penerapan terapi Psikoreligius : Dzikir kedua responden mengalami penurunan tingkat halusinasi dari sedang ke ringan.

**PEMBAHASAN**

**Tingkat halusinasi Pendengaran sebelum dilakukan Terapi Psikoreligius: Dzikir**

Berdasarkan tabel 1 pengukuran tingkat halusinasi pendengaran menggunakan lembar observasi *Auditory Hallucinations Rating Scale* (AHRS) sebelum dilakukan terapi psikoreligius: dzikir menunjukkan kedua responden termasuk kategori tingkat halusinasi sedang, dengan skor Ny. S 20 dan Ny. R 22. Hal ini sejalan dengan penelitian Raziansyah & Tazkiah, (2023) tingkat halusinasi responden sebelum terapi

spiritual:dzikir mayoritas memiliki tingkat halusinasi sedang. Sejalan dengan penelitian Wakhidatun, (2021) tingkat halusinasi responden sebelum dilakukan terpai dzikir berada pada kategori halusinasi sedang

Berdasarkan hasil pengkajian karakteristik kedua responden banyak memiliki kesamaan yaitu kedua responden memiliki riwayat pernah di rawat di rumah sakit jiwa, Ny. S pernah dirawat sebanyak 6 kali sedangkan Ny.R pernah dirawat sebanyak 4 kali. Selain itu, kedua responden juga memiliki kesamaan faktor predisposisi dan faktor presipitasi. Faktor predisposisi kedua responden yaitu keluarga kedua responden tidak memiliki riwayat gangguan jiwa, kedua responden juga jarang bersosialisasi, dan kedua responden juga mengalami perilaku tidak menyenangkan dilingkungan karena gangguan jiwanya. Sedangkan kesamaan pada faktor presipitasi kedua responden yaitu mengalami kekambuhan dikarenakan kurangnya kepatuhan minum obat. Ny. S sebelum dirawat sudah putus obat selama 2 bulan sedangkan Ny. R sebelum dirawat putus obat selama 1 bulan. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Samura & Sihotang, (2019) dimana faktor yang paling banyak menyebabkan kekambuhan pada pasien gangguan jiwa adalah karena faktor ketidakpatuhan minum obat. Menurut Sutini & Yosep, (2014) faktor predisposisi pasien gangguan jiwa dengan halusinasi sebagian besar responden menyatakan memiliki riwayat pernah dirawat sebelumnya, sering atau pernah mengalami kekerasan fisik atau bulliyng, dan ketidak patuhan dalam mengkonsumsi obat.

Sebelum dilakukan terapi psikoreligius : dzikir tanda dan gejala halusinasi dari kedua responden diantaranya berbicara sendiri, melamun, abai dengan sekitar, bingung dan mendengar suara-suara yang mengajak bicara. Menurut Wati *et al.*, (2023) tanda dan gejala pada penderita gangguan persepsi sensori : halusinasi yaitu tersenyum atau tertawa sendiri, bicara sendiri, reaksi yang tidak sesuai dengan kenyataan, melakukan gerakan setelah halusinasi, kurang konsentrasi, kurang interaksi dengan orang lain, dan pura-pura mendengar sesuatu. Seseorang yang mengalami halusinasi biasanya akan menganggap apa yang dialaminya nyata bahkan dengan keadaan tersebut beberapa orang sakit menganggap halusinasi yang dialami merupakan suatu hal yang mengganggu namun ada yang menganggapnya kesenangan alam bawah sadarnya.

Tanda dan gejala halusinasi pendengaran yang muncul harus segera ditangani karena responden dapat kehilangan kontrol, dapat mengancam diri sendiri, orang lain, dan lingkungan. Menurut Anggarawati *et al.*, (2022) tanda dan gejala halusinasi yang tidak segera ditangani dapat mengakibatkan responden kehilangan kontrol atas diri sendiri, dan dapat melakukan sesuatu yang mengancam jiwa diluar kesadarannya. Diperkuat dengan penelitian Halisa & Agusrianto, (2022) Pasien yang mengalami halusinasi pendengaran biasanya akan menunjukkan perilaku agresif seperti marah dan merasa tertekan, menarik diri dari lingkungan, dapat mengakibatkan resiko buruk terhadap pasien, keluarga dan lingkungan sekitar apabila tidak ditangani dengan baik.

### **Tingkat halusinasi Pendengaran setelah dilakukan Terapi Psikoreligius : Dzikir.**

Berdasarkan tabel 2 pengukuran tingkat halusinasi pendengaran menggunakan lembar observasi *Auditory Hallucinations Rating Scale* (AHRS) setelah dilakukan terapi *psikoreligius*: dzikir selama 1 kali dalam 1 hari dengan durasi 20 menit selama 3 hari berturut-turut kedua responden menunjukkan penurunan dari kategori

tingkat halusinasi sedang menjadi ringan. Didapatkan skor Ny. S yaitu dari 20 menjadi 9, dan Ny. R dari 22 menjadi 10.

Berdasarkan hasil diatas faktor yang mempengaruhi penurunan tersebut selain efek terapi farmakologi juga karena efek dari terapi non farmakologi. Menurut penelitian Waja *et al.*, (2023) Penatalaksanaan yang dapat diberikan pada pasien halusinasi ada 2 yaitu farmakologi dan non farmakologi. Terapi farmakologi berupa penggunaan obat-obatan dan terapi non farmakologi berupa terapi modalitas. Terapi modalitas adalah terapi kombinasi dalam keperawatan jiwa, dimana perawat jiwa memberikan praktek lanjutan untuk menatalaksanaan terapi yang digunakan oleh pasien gangguan jiwa. Salah satu terapi modalitas adalah terapi psikoreligius : dzikir.

Terapi psikoreligius dzikir, apabila dilafalkan secara baik dan benar dapat membuat hati menjadi tenang dan rileks. Selain itu, Psikoreligius : dzikir juga dapat diterapkan pada pasien halusinasi, karena ketika pasien melakukan terapi dzikir dengan tekun dan memusatkan perhatian yang sempurna (khusyu') dapat memberikan dampak saat halusinasinya muncul pasien bisa menghilangkan suara- suara yang tidak nyata dan lebih dapat menyibukkan diri dengan melakukan terapi dzikir (Akbar & Rahayu, 2021). Hal ini di perkuat oleh penelitian Prasetyo *et al.*, (2023) Dengan diberikannya terapi dzikir ini mampu mengendalikan sekresi hormon kortisol yang berlebihan dan menurunkan produksi dopamine sebab saat dzikir pikiran pasien berfokus pada dzikir, hal ini akan membuat otak terangsang dan memproduksi suatu zat kimia yang akan memberi rasa nyaman yaitu neopeptida. Dimana zat kimia ini akan diserap oleh tubuh dan dibawa oleh saraf otonom sehingga akan timbul rasa kenyamanan dan ketenangan pada pasien yang mengalami halusinasi pendengaran. Maka pada pasien yang mengalami perasaan yang tenang, maka hormon dopamine akan stabil sebab hormon *dopamine* akan diproduksi saat tubuh merasakan tenang dan senang. Dengan pasien merasa tenang maka pasien dapat mengontrol halusinasi pendengarannya sehingga tanda gejala halusinasi akan berkurang dan tahapan halusinasi pun akan menurun.

Terapi psikoreligius: dzikir Menurut Emulyani & Herlambang, (2020) mempengaruhi terhadap pengontrolan halusinasi pasien. Pasien setelah melakukan terapi psikoreligius : zikir mampu menguasai bahkan menghilangkan halusinasi disaat halusinasi tersebut datang. Sehingga pasien merasa tenang dan tidak merasa gelisah lagi. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Gasril, Suryani, & Sasmita (2020) bahwa terapi *Psikoreligius*: dzikir berpengaruh terhadap mengontrol dan menurunkan tingkat halusinasi.

### **Perkembangan tingkat halusinasi pendengaran sebelum dan sesudah dilakukan Terapi *Psikoreligius* : Dzikir.**

Berdasarkan tabel 3 hasil pengukuran tingkat halusinasi pendengaran, pada kedua responden mengalami penurunan dari tingkat halusinasi sedang menjadi ringan setelah dilakukan terapi psikoreligius : dzikir yang dilakukan 1 kali sehari dengan durasi 20 menit selama 3 hari berturut-turut.

Sebelum diberikan terapi psikoreligius : dzikir Ny. S sering berbicara sendiri, sering mondar-mandir, melamun, abai dengan sekitar, teriak-teriak dan banyak tidur. Pasien juga mengatakan sering mendengar suara ejekan, kadang memenggil, atau kadang mengancam mau ditusuk dari belakang. Pada hari pertama sebelum dilakukan terapi psikoreligius : dzikir didapatkan skor tingkat halusinasi Ny. S

berjumlah 20 dengan interpretasi halusinasi sedang diukur menggunakan *Auditory Hallucinations Rating Scale* (AHRs). Setelah diberikan terapi psikoreligius : dzikir didapatkan skor tingkat halusinasi Ny. S mengalami penurunan tingkat halusinasi dari skor 20 menjadi 9 dengan interpretasi halusinasi ringan. Saat dilakukan observasi Ny. S terlihat lebih tenang, tidak teriak-teriak, namun masih abai dengan sekitar. Ny. S mengatakan sudah tidak mendengar suara-suara ejekan, ancaman dan panggilan. Ny. S mengatakan suara akan hilang jika berdzikir, dalam penerapannya Ny. S hanya melakukan terapi saat bersama dengan peneliti saja namun tidak dilakukan secara mandiri.

Sebelum diberikan terapi psikoreligius : dzikir Ny. R sering berbicara sendiri, melamun, abai dengan sekitar, sering menangis sendiri dan kadang sering memanggil anaknya. Pasien juga mengatakan sering mendengar suara anaknya memanggil, dan kadang minta makan. Pada hari pertama sebelum dilakukan terapi psikoreligius : dzikir didapatkan skor tingkat halusinasi Ny. R berjumlah 22 dengan interpretasi halusinasi sedang diukur menggunakan *Auditory Hallucinations Rating Scale* (AHRs). Setelah diberikan terapi psikoreligius : dzikir didapatkan skor tingkat halusinasi Ny. R mengalami penurunan tingkat halusinasi dari skor 22 menjadi 10 dengan interpretasi halusinasi ringan. Saat dilakukan observasi Ny. R terlihat lebih tenang, namun masih sering melamun dan menangis jika teringat anaknya. Ny. R mengatakan sudah jarang mendengar suara anaknya. dalam penerapannya Ny. R tidak hanya melakukan saat diberikan terapi saja, namun juga melakukan saat selesai sholat dan saat suara muncul.

Berdasarkan dari hasil tersebut dari kedua responden mengalami penurunan dari halusinasi sedang menjadi halusinasi ringan. Namun dari kedua responden terdapat perbedaan skor tingkat halusinasi, dimana Ny. R mengalami penurunan skor sebanyak 12 sedangkan Ny. S mengalami penurunan skor sebanyak 11. Dimana hasil tersebut dikarenakan Ny. R menerapkan terapi psikoreligius: dzikir tidak hanya pada saat diberikan terapi oleh peneliti, namun juga menerapkan saat selesai sholat dan saat suara muncul. Sedangkan Ny. S hanya menerapkan terapi psikoreligius: dzikir saat diberikan terapi oleh peneliti. Hal ini sejalan dengan penelitian *Prasetyo et al.*, (2023) faktor yang mempengaruhi penurunan tanda dan gejala halusinasi yaitu keefektifan tindakan dan intensitas diberikannya tindakan. Selain itu, Perbedaan ini dipengaruhi oleh perkembangan psikologis pasien, emosional berlebihan dan kondisi fisik. Kedua responden memiliki perbedaan mengenai perkembangan psikologis. Perkembangan ini menurut Jahja, (2011) dapat dilihat dari usia. Dimana Ny. S memiliki usia 58 sedangkan Ny. R berusia 43 tahun. Hal ini sesuai dengan *Widyastuti et al.*, (2019) bahwa perkembangan psikologis dapat menyebabkan timbulnya kembali halusinasi, hal ini terjadi saat pasien merasa tidak mampu dalam mengatasi masalah dan halusinasi yang ia rasakan maka pasien memilih kesenangan sesaat dimana pasien memilih untuk merasa nyaman dengan halusinasinya.

Berdasarkan pernyataan diatas terapi *psikoreligius* : dzikir dapat menurunkan skor tingkat halusinasi pada kedua responden. Menurut Emulyani & Herlambang, (2020) bahwa banyak pasien *skizofrenia* yang menggunakan agama atau spiritualnya sebagai alat coping. Berdoa, berdzikir, dan sholat dapat mengurangi gejala yang dialami pasien skizofrenia. *Psikoreligius* : dzikir merupakan terapi mengingat Allah yang bertujuan untuk menenangkan hati dan memfokuskan pikiran. Dengan membaca doa dan dzikir, orang akan memasrahkan segala permasalahan kepada Allah, sehingga beban stress yang sedang dialaminya akan berkurang. Terapi spiritual ini merupakan terapi dengan pendekatan pada keyakinan yang dianut oleh responden, terapi

spiritual lebih cenderung menyentuh sisi spiritual seseorang. Prosedur ini menitik beratkan pada upaya mendekatkan diri pada Allah SWT, dengan menitik beratkan terapi *psikoreligius* : dzikir untuk menurunkan halusinasi pendengaran (Raziansyah dan Tazkia 2023).

Hal ini sejalan dengan penelitian dari Gasril, Suryani, & Sasmita (2020) bahwa terapi *Psikoreligius*: dzikir berpengaruh terhadap mengontrol dan menurunkan tingkat halusinasi. Diperkuat dengan penelitian Akbar & Rahayu (2021) menunjukkan bahwa dari kedua responden mampu menurunkan frekuensi halusinasi setelah dilakukan terapi *Psikoreligius* dzikir.

### KESIMPULAN

1. Sebelum dilakukan terapi *psikoreligius*: dzikir tingkat halusinasi pendengaran kedua responden yaitu halusinasi sedang.
2. Sesudah dilakukan terapi *psikoreligius*: dzikir tingkat halusinasi pendengaran kedua responden yaitu halusinasi ringan.
3. Perkembangan sebelum dan sesudah dilakukan terapi *psikoreligius* : dzikir tingkat halusinasi pendengaran kedua responden mengalami penurunan yaitu dari halusinasi sedang menjadi halusinasi ringan.

### SARAN

Bagi responden diharapkan dapat menerapkan terapi psikoreligius: dzikir secara rutin saat sedang sholat atau saat suara semu muncul sehingga dapat menurunkan dan mengontrol halusinasi responden. Bagi perawat diharapkan dapat memfasilitasi dan monitoring dalam pelaksanaan terapi psikoreligius : dzikir kepada responden selama di Rumah sakit.

### UCAPAN TERIMA KASIH

Dalam penelitian ini peneliti mengucapkan terimakasih kepada :

1. Dr. Mulyaningsih, S.kep., Ns., M.Kep. selaku pembimbing yang telah memberikan bimbingan dan arahan dengan sabar sehingga penulisan Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) ini dapat terselesaikan dengan baik.
2. Wahyu Reknoningsih S.Kep., Ns., M.Kep., Sp.Kep.J selaku penguji Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) dari RSJD Dr. RM. Soedjarwadi Provinsi Jawa Tengah.
3. RSJD Dr. RM. Soedjarwadi Provinsi Jawa Tengah yang telah memberikan ijin serta bantuan dalam proses penelitian dan penyusunan Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN).
4. Bapak Larno, Ibu Rusmiyati, Adek Khansa dan keluarga yang selalu membantu dukungan dan semangat untuk segera menyelesaikan tugas akhir ini.

### DAFTAR PUSTAKA

- Akbar, Akbar, dan Desi Ariyana Rahayu. 2021. "Terapi Psikoreligius: Dzikir Pada Pasien Halusinasi Pendengaran." *Ners Muda* 2(2):66. doi: 10.26714/nm.v2i2.6286.
- Alfiani, Titi, dan Iva Puspaneli. 2023. "PSIKOEDUKASI KELUARGA DALAM MENINGKATKAN KEMAMPUAN MERAWAT PENDERITA SKIZOFRENIA (Literature Review)." *Nursing Science Journal (NSJ)* 3(2):110–20. doi: 10.53510/nsj.v3i2.142.
- Anggarawati, Tuti, Rico Primanto, dan Nanang Khosim A. 2022. "PENERAPAN TERAPI PSIKORELIGI DZIKIR UNTUK MENURUNKAN HALUSINASI PADA KLIEN SKIZOFRENIA DI WILAYAH BINAAN PUSKESMAS AMBARAWA." *JURNAL KEPERAWATAN SISTHANA* 7(2). doi: 10.1177/00048674241235849.
- Badori, Aviorizki, Hendrawati, dan Kurniawan. 2024. "EFEKTIVITAS TERAPI PSIKORELIGIUS:

- DZIKIR TERHADAP HALUSINASI PENDENGARAN DAN PENGLIHATAN PADA PASIEN ACUTE TRANSIENT PSYCHOTIC DISORDER: CASE REPORT Aviorizki." *Jurnal Ilmiah Permas: Jurnal Ilmiah STIKES Kendal* 14(4):1257-66.
- Beo, Yosef Andrian, Zulfa Zahra, I. Dewa Gede Candra Dharma, Ira Kusumawaty, dan Yunike. 2022. "Ilmu Keperawatan Jiwa Dan Komunitas." Hal. vi, 287 in *PENERBIT MEDIA SAINS INDONESIA*, diedit oleh A. Munanda. Kota Bandung: PENERBIT MEDIA SAINS INDONESIA.
- Daulay, Wardiyah, Sri Eka Wahyuni, dan Mahnum Lailan Nasution. 2021. "Kualitas Hidup Orang Dengan Gangguan Jiwa: Systematic Review." *Jurnal Keperawatan Jiwa* 9(1):187-96. doi: 10.26714/jkj.9.1.2021.187-196.
- Emulyani, dan Herlambang. 2020. "Pengaruh Terapi Zikir Terhadap Penurunan Tanda Dan Gejala Halusinasi Pada Pasien Halusinasi." *Health Care : Jurnal Kesehatan* 9(1):17-25. doi: 10.36763/healthcare.v9i1.60.
- Gasril, Pratiwi, Suryani Suryani, dan Heppi Sasmita. 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. doi: 10.33087/jiubj.v20i3.1063.
- Halisa, Karadjo, dan Agusrianto. 2022. "PENERAPAN TERAPI PSIKORELIGIUS DZIKIR TERHADAP KONTROL HALUSINASI PADA ASUHAN KEPERAWATAN PASIEN DENGAN HALUSINASI PENDENGARAN DIRUMAH SAKIT MADANI PALU." 3(1).
- Herawati, Yudistira Afconneri dan Novi. 2021. "Perbedaan Kemampuan Mengontrol Halusinasi Pasien Skizofrenia Melalui Terapi Aktifitas Kelompok Stimulasi Persepsi." *Jurnal Keperawatan Jiwa (JKJ): Persatuan Perawat Nasional Indonesia Volume 9 N(2):Hal* 445-452.
- Jahja, Yudrik. 2011. *Psikologi perkembangan*. Kencana.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2018. *Laporan Nasional RISKESDAS 2018*.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2020. "Buku Pedoman Penyelenggaraan Kesehatan Jiwa di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama." *Direktorat Promosi Kesehatan Kementerian Kesehatan RI* 5-23.
- Musthofia, Nurul Aini, Tri Susilowati, dan Wahyu Rekningsih. 2023. "PENERAPAN STRATEGI PELAKSANAAN KOMUNIKASI TERAPEUTIK TERHADAP RESIKO PERILAKU KEKERASAN PADA PASIEN GANGGUAN JIWA DI RSJD Dr. RM. SOEDJARWADI KLATEN." *Jurnal ilmu kesehatan* 2(8):88-94.
- Paramita, Triandini. 2021. "Dinamika Pasien dengan Gangguan Skizofrenia." *Psokologi* 17(1):12-19.
- Prasetyo, Putro Muhchin Agung, Norman Wijaya Gati, dan Wahyu Rekno. 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):132-41.
- Raziansyah, Raziansyah, dan Tazkiah Nur Tazkiah. 2023. "Penerapan Terapi Spiritual: Dzikir terhadap Tingkat Halusinasi." *Jurnal Penelitian Perawat Profesional* 5(2):869-74. doi: 10.37287/jppp.v5i2.1639.
- Riskesdas JATENG. 2018. *Laporan Provinsi Jawa Tengah Riskesdas 2018*.
- Samura, M. Dasril, dan Tellenna Sihotang. 2019. "Analisa Faktor Yang Mempengaruhi Kekambuhan Pasien Gangguan Jiwa Dengan Model Stres Adaptasi Stuaert Obat Sembada Medan Drug Dependency 2019." *Jurnal Kesehatan Masyarakat & Gizi, e-ISSN: 2655-0849* 1(2):63-69.
- Silviyana, Alda. 2022. "Faktor-faktor yang berhubungan dengan kekambuhan pada pasien skizofrenia." *Jurnal Penelitian Perawat Profesional* 4(November):1377-86.
- Sutini, Titin, dan Iyus Yosep. 2014. "Buku Ajar Keperawatan Jiwa dan Advance Mental Health Nursing." *Cetakan Keenam. Bandung: Refika Aditama*.
- Umsani, Umsani, Eka Trismiyana, dan M. Ricko Gunawan. 2023. "Asuhan Keperawatan terhadap Perubahan Perilaku Penderita Halusinasi Pendengaran pada Pasien Skizofrenia melalui Terapi Musik di Klinik Aulia Rahma Kota Bandar Lampung." *Jurnal*

- Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat (PKM)* 6(2):843-52. doi: 10.33024/jkpm.v6i2.8368.
- Waja, Nidya Tama, Abdul Syafei, Putinah Putinah, dan Latifah Latifah. 2023. "Pengaruh Terapi Audio Murottal Al-Qur'an (Surah Ar-Rahman) Terhadap Skor Halusinasi Pada Pasien Halusinasi Pendengaran." *Jurnal Riset Media Keperawatan* 6(1):7-14. doi: 10.51851/jrmk.v6i1.362.
- Wakhidatun, Fitri R. 2021. "PENERAPAN TERAPI PSIKORELIGIUS DZIKIR TERHADAP PENINGKATAN KEMAMPUAN MENGONTROL HALUSINASI DI RSJD DR. AMINO GONDHUTOMO PROVINSI JAWA TENGAH."
- Wati, Anis Anggoro, Sitti Rahma Soleman, dan Wahyu Reknoningsih. 2023. "Penerapan Terapi Musik Terhadap Penurunan Tingkat Halusinasi Pendengaran pada Pasien Gangguan Jiwa di Rumah Sakit Jiwa RSJD Dr. RM Soedjarwadi Klaten Provinsi Jawa Tengah." *Sehat Rakyat: Jurnal Kesehatan Masyarakat* 2(3):456-63. doi: 10.54259/sehatrakyat.v2i3.1911.
- Widyastuti, Tria, Mohammad Abdul Hakim, dan Salmah Lilik. 2019. "Terapi Zikir sebagai Intervensi untuk Menurunkan Kecemasan pada Lansia." *Gajah Mada Journal of Professional Psychology (GamajPP)* 5(2):147. doi: 10.22146/gamajpp.13543.
- World Health Organization. 2022. "World mental health report: Transforming mental health for all."