

PENERAPAN TERAPI PSIKORELIGIUS : DZIKIR DALAM ASUHAN KEPERAWATAN JIWA TERHADAP PENURUNAN FERKUENSI TANDA DAN GEJALA HALUSINASI PENDENGARAN

Muhammad Zain Al Hadad^{1*}, Mamnuah²

Pendidikan Profesi Ners, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta^{1,2}

*Corresponding Author : mz280281@gmail.com

ABSTRAK

Gangguan persepsi sensori, khususnya halusinasi, merupakan salah satu jenis gangguan jiwa yang sering dijumpai dalam keperawatan jiwa. Individu dengan halusinasi, mengalami kesulitan membedakan realitas asli dan palsu, khususnya dalam persepsi auditorik. Terapi Psikoreligius: dzikir menjadi salah satu pilihan teknik non farmakologi untuk menurunkan ferkuensi tanda dan gejala halusinasi. Metode: Penelitian ini menggunakan metode deskriptif kualitatif dengan desain studi kasus. Penelitian dilakukan kepada satu pasien dengan diagnosis gangguan persepsi sensori berupa halusinasi pendengaran di Wisma Srikandi RSJ Grhasia Yogyakarta. Penetapan diagnosis keperawatan berdasarkan Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia (SDKI), intervensi keperawatan berupa terapi psikoreligius: dzikir, dilakukan selama 5 hari dengan durasi waktu 15-20 menit setiap harinya. Hasil: hasil dari penelitian didapatkan bahwa adanya penurunan frekuensi tanda serta gejala halusinasi, yang terlihat dari peningkatan skor pre dan post intervensi. Kesimpulan: studi kasus menunjukkan bahwa terapi psikoreligius berupa dzikir memberikan respon positif pada pasien dengan halusinasi pendengaran. Setelah lima hari terapi, terjadi penurunan ferkuensi tanda dan gejala halusinasi serta peningkatan kemampuan pasien dalam mengontrol halusinasi.

Kata kunci : halusinasi pendengaran, psikoreligius, skizofrenia

ABSTRACT

Sensory perception disorders, especially hallucinations, are one type of mental disorder that is often encountered in psychiatric nursing. Individuals with hallucinations have difficulty distinguishing real and false reality, especially in auditory perception. Psychoreligious therapy: dhikr is one of the non-pharmacological techniques to reduce the frequency of signs and symptoms of hallucinations. Method: This study uses a qualitative descriptive method with a case study design. The study was conducted on one patient with a diagnosis of sensory perception disorders in the form of auditory hallucinations at Wisma Srikandi Grhasia Mental Hospital, Yogyakarta. The nursing diagnosis was determined based on the Indonesian Nursing Diagnosis Standards (SDKI), nursing interventions in the form of psychoreligious therapy: dhikr, carried out for 5 days with a duration of 15-20 minutes each day. Results: The results of the study showed that there was a decrease in the frequency of signs and symptoms of hallucinations, which was seen from the increase in pre- and post-intervention scores. Conclusion: The case study shows that psychoreligious therapy in the form of dhikr gave a positive response to patients with auditory hallucinations. After five days of therapy, there was a decrease in the frequency of signs and symptoms of hallucinations and an increase in the patient's ability to control hallucinations.

Keywords : auditory hallucinations, psychoreligious, schizophrenia

PENDAHULUAN

Gangguan persepsi sensori, khususnya halusinasi, merupakan salah satu jenis gangguan jiwa yang sering dijumpai dalam keperawatan jiwa. Gangguan persepsi sensori merupakan suatu kondisi di mana terjadi perubahan dalam cara individu merespons rangsangan, baik yang berasal dari dalam tubuh (internal) maupun dari lingkungan luar (eksternal), yang ditandai dengan respons yang tidak sesuai seperti berlebihan, menurun, atau mengalami distorsi. (PPNI,

2017). Penelitian Rizkiana & Rahmawati., (2024) menunjukkan hasil bahwa pasien, terutama individu dengan halusinasi, mengalami kesulitan membedakan realitas asli dan palsu, khususnya dalam persepsi auditorik. Kesulitan ini mengganggu kemampuan mereka dalam memproses rangsangan suara secara akurat, sehingga menimbulkan kebingungan antara suara nyata dan halusinasi. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Astuti dan Indriawati.,(2025) halusinasi pendengaran menjadi bentuk halusinasi yang paling umum dialami oleh individu. Kondisi ini secara berulang memicu berbagai respons negatif, seperti rasa tidak nyaman yang mendalam, kecemasan yang berat, hingga menyebabkan individu tersebut mengalami isolasi sosial. Fenomena ini menunjukkan dampak psikologis yang signifikan, dimana halusinasi pendengaran tidak hanya mengganggu kondisi mental seseorang tetapi juga mempengaruhi interaksi sosial dan kualitas hidup secara keseluruhan. Penanganan gangguan jiwa di Indonesia diatur dalam Undang-Undang No 28 Tahun (2024), tentang kesehatan Jiwa. Regulasi ini menyoroti pentingnya pendekatan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif bagi individu dengan gangguan jiwa, serta menegaskan kewajiban negara dalam memenuhi hak-hak dasar Orang dengan Gangguan Jiwa (ODGJ).

Menurut *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2022, sekitar 300 juta orang di seluruh dunia mengalami gangguan jiwa, seperti depresi, gangguan bipolar, dan demensia. Dari jumlah tersebut, sekitar 24 juta orang diketahui menderita skizofrenia. Berdasarkan data Survei Kesehatan Indonesia (2023)., jumlah penderita gangguan jiwa di Indonesia mencapai 630.827 jiwa. Angka ini mencerminkan tingginya beban masalah kesehatan mental di masyarakat, yang menunjukkan perlunya perhatian lebih dari berbagai pihak, termasuk pemerintah, tenaga kesehatan, serta lingkungan sosial dalam upaya pencegahan, deteksi dini, dan penanganan yang komprehensif, daerah Istimewa Yogyakarta sendiri tercatat dimana 9,3% rumah tangga memiliki anggota yang mengalami gejala psikosis, dan 7,8% dari jumlah tersebut telah terdiagnosis secara medis. Salah satu gejala utama yang sering dialami oleh penderita gangguan jiwa berat seperti skizofrenia adalah halusinasi, yang menjadi fokus penting dalam pemahaman dan penanganan gangguan ini.

Halusinasi sendiri terbagi menjadi beberapa jenis seperti halusinasi visual (melihat sesuatu yang tidak nyata), halusinasi auditori (mendengar suara yang tidak ada), halusinasi taktil (merasakan sentuhan atau sensasi pada tubuh tanpa penyebab fisik), halusinasi olfaktori (mencium bau yang tidak ada), dan halusinasi gustatori (merasakan rasa yang tidak nyata) Laela., (2024). Menurut pendapat Sri Novitayani., (2023) penatalaksanaan halusinasi pendengaran dapat dilakukan dengan pendekatan non farmakologi dan farmakologi, selama ini terapi non-farmakologi menjadi pilihan utama dalam mengontrol. Penelitian Ardianti., (2024) didapatkan hasil bahwa terapi dzikir terbukti efektif membantu pasien skizofrenia dalam mengontrol halusinasi pendengaran.

Sejumlah penelitian mengenai halusinasi telah dilakukan, salah satunya adalah penelitian Biahimo dan Djafar., (2025) tentang intervensi thought stopping dan psikoreligius dzikir pada pasien dengan gangguan halusinasi Pendengaran didapatkan hasil bahwa intervensi kombinasi antara teknik thought stopping dan terapi psikoreligius berupa dzikir memiliki pengaruh yang signifikan dalam menurunkan intensitas halusinasi pendengaran pada pasien dengan gangguan jiwa di Puskesmas Telaga. Selain itu penelitian yang dilakukan oleh Akhbar., (2022) tentang Penerapan terapi psikoreligius dzikir pada pasien dengan halusinasi pendengaran, khususnya pada pasien gangguan skizofrenia paranoid (GSP), menunjukkan hasil yang positif dan signifikan. Terapi ini berhasil menurunkan frekuensi dan intensitas halusinasi pendengaran yang dialami pasien setelah beberapa sesi pelaksanaan.

Selain mengurangi gejala halusinasi, terapi dzikir juga memberikan efek menenangkan yang membantu pasien dalam mengelola stres dan kecemasan yang biasanya menyertai kondisi mereka. Perbaikan juga terlihat pada stabilitas emosional pasien, di mana pasien menjadi lebih tenang dan mampu berinteraksi secara sosial dengan lebih baik. Penelitian serupa juga

dilakukan oleh Lestari., (2023), yang mendapatkan hasil bahwa bahwa setelah diberikan intervensi selama tujuh hari secara berturut-turut terapi dzikir mampu menurunkan intensitas halusinasi dari kategori berat menjadi ringan. Selain itu, terapi dzikir juga berkontribusi terhadap peningkatan ketenangan emosional, pengurangan kecemasan, serta kemampuan pasien dalam mengendalikan respon terhadap halusinasi. Menurut pendapat Pratiwi dan Rahmawati., (2022) terapi spiritual atau religius, seperti dzikir, jika dilakukan dengan cara yang tepat dan benar, dapat menenangkan hati serta memberikan efek relaksasi. Terapi dzikir juga bermanfaat bagi pasien yang mengalami halusinasi. Dengan melakukannya secara tekun dan penuh konsentrasi (khusyuk), pasien dapat mengurangi kemunculan suara-suara yang tidak nyata dan lebih mampu mengalihkan perhatian dengan fokus pada dzikir.

Perbedaan penelitian ini dengan penelitian sebelumnya adalah bahwa penelitian ini hanya memiliki satu responden, serta penelitian ini berfokus terhadap pasien dengan gangguan persepsi sensori: halusinasi pendengaran dengan memberikan intervensi dengan terapi Psikoreligius: Dzikir. Penelitian ini dilaksanakan selama lima hari dan setiap harinya dilaksanakan satu kali pertemuan. Sedangkan penelitian sebelumnya dilakukan pada jumlah responden yang lebih banyak, serta sebagian menggabungkan terapi dzikir dengan teknik lain seperti thought stopping. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengurangi frekuensi tanda dan gejala gangguan persepsi sensori berupa halusinasi pendengaran yang dialami oleh Ny. P di Wisma Srikandi RSJ Grhasia Yogyakarta.

METODE

Penelitian ini menggunakan metode deskriptif kualitatif dengan desain studi kasus. Penelitian dilakukan kepada satu pasien dengan diagnosis gangguan persepsi sensori berupa halusinasi pendengaran di Wisma Srikandi RSJ Grhasia Yogyakarta. Pendekatan yang digunakan berupa laporan kasus melalui penerapan asuhan keperawatan. Studi laporan kasus merupakan salah satu bentuk rancangan penelitian yang bertujuan untuk menyampaikan data atau kajian mengenai gejala, tanda-tanda, diagnosis, penatalaksanaan, serta prognosis dari suatu kasus klinis tertentu. Subjek yang digunakan dalam studi kasus ini adalah pasien Ny.P dengan halusinasi pendengaran di RSJ Grhasia Yogyakarta, Penetapan diagnosis keperawatan berdasarkan Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia (SDKI), dengan implementasi dilakukan selama 5 hari, durasi waktu 15-20 menit dengan cara pemberian intervensi atau perlakuan. Proses pelaksanaan dilakukan setelah tahap pengkajian, kemudian dilanjutkan dengan pemberian terapi psikoreligius: dzikir yang bertujuan untuk menurunkan frekuensi tanda dan gejala halusinasi pendengaran. Pasien dianjurkan untuk melakukan terapi psikoreligius berupa dzikir dengan 5 bacaan yaitu Istighfar, Tasbih, Tahmid, Takbir, Tahlil, kemudian diamati pengaruhnya melalui pengukuran sebelum (pre) dan sesudah (post).

HASIL

Diagnosis gangguan persepsi sensori, terutama halusinasi pendengaran, merupakan bagian krusial dalam pelaksanaan asuhan keperawatan jiwa karena berhubungan langsung dengan kondisi psikologis dan perilaku pasien. Jika tidak segera dikontrol halusinasi dapat menyebabkan perilaku kekerasan, resiko bunuh diri sendiri, isolasi sosial, gangguan fungsi sehari-hari Labina., (2022). Karakteristik demografi responden pada pasien dengan halusinasi pendengaran dapat dideskripsikan dalam tabel 1.

Berdasarkan tabel 1, diketahui bahwa responden dengan inisial Ny. P berusia 48 tahun, berjenis kelamin perempuan, berstatus sebagai ibu rumah tangga (IRT), dan memiliki tingkat pendidikan terakhir SLTP.

Tabel 1. Karakteristik Demografi Responden

Karakteristik	Keterangan
Nama	Ny. P
Umur	48 tahun
Jenis Kelamin	Perempuan
Perkerjaan	IRT
Pendidikan Terakhir	SLTP

Distribusi Tanda dan Gejala Halusinasi Berdasarkan Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI)

Tabel 2. Frekuensi Tanda dan Gejala Halusinasi Responden

No	Tanda dan gejala	Hari 1	Hari 2	Hari 3	Hari 4	Hari 5
1	Verbalisasi mendengar bisikan	√	√	√	√	
2	Verbalisasi melihat bayangan	√	√			
3	Distorsi sensori	√	√	√	√	√
4	Menarik diri	√	√			
5	Melamun	√	√			
6	Mondar-mandir	-	-	-	-	-
7	Orentasi	-	-	-	-	-
8	Perilaku halusinasi	√	√	√	√	√
9	Konsentrasi	√	√	√		
10	Respon sesuai stimulus	-	-	-	-	-
11	Curiga	√	√			

Berdasarkan tabel 2, diperoleh hasil bahwa pada hari pertama dan kedua, responden menunjukkan berbagai tanda dan gejala halusinasi seperti verbalisasi mendengar bisikan, melihat bayangan, distorsi sensori, menarik diri, melamun, penurunan konsentrasi, perilaku halusinasi, serta rasa curiga. Memasuki hari ketiga, sebagian gejala mulai berkurang, ditandai dengan tidak tampaknya gejala menarik diri, melamun, dan curiga. Pada hari keempat, gejala semakin berkurang dengan hanya tersisa verbalisasi mendengar bisikan, distorsi sensori, dan perilaku halusinasi. Pada hari kelima, responden hanya menunjukkan dua gejala, yaitu distorsi sensori dan perilaku halusinasi.

Distribusi tanda dan gejala pasien halusinasi yang muncul antara lain:

Tabel 3. Hasil Pre dan Post Implementasi Terapi Psikoreligius: Dzikir

No	Tanda dan Gejala	Pre Hari ke 1 skala	Post Hari ke 5 skala
1	Verbalisasi mendengar bisikan	5	3
2	Verbalisasi melihat bayangan	4	2
3	Distorsi sensori	4	2
4	Prilaku halusinasi	4	3
5	Menarik diri	3	1
6	Melamun	4	2
7	Curiga	3	1
8	Konsentrasi	2	4
9	Berbicara sendiri	2	4
10	Ketakutan	2	4

Berdasarkan tabel 3, terdapat tanda dan gejala dari Ny.P yang muncul saat dilakukan pengkajian. Pada hari pertama, verbalisasi mendengar bisikan skala 5 meningkat, verbalisasi melihat bayangan cukup meningkat dengan skala 4, distorsi sensori cukup meningkat dengan skala 4, perilaku halusinasi cukup meningkat dengan skala 4, menarik diri sedang dengan skala 3, melamun cukup meningkat dengan skala 4, curiga sedang dengan skala 3, konsentrasi cukup

memburuk dengan skala 2, berbicara sendiri cukup memburuk dengan skala 2, dan ketakutan cukup memburuk dengan skala 2.

Setelah dilakukan implementasi berupa dzikir selama lima hari, beberapa tanda dan gejala mulai menurun, di antaranya verbalisasi mendengar bisikan menurun menjadi sedang dengan skala 3, verbalisasi melihat bayangan cukup menurun dengan skala 2, distorsi sensori cukup menurun dengan skala 2, perilaku halusinasi menurun menjadi sedang dengan skala 3, menarik diri menurun dengan skala 1, melamun cukup menurun dengan skala 2, curiga menurun dengan skala 1, konsentrasi cukup membaik dengan skala 4, berbicara sendiri cukup membaik dengan skala 4, dan ketakutan cukup membaik dengan skala 4.

Distribusi Kemampuan Pasien Dalam Dzikir Sebelum dan Sesudah Diberikan Terapi Psikoreligius: Dzikir

Tabel 4. Hasil Kemampuan Mengontrol Halusinasi Pendengaran Sebelum dan Sesudah Pemberian Terapi Psikoreligius: Dzikir

Pertanyaan	Pasien									
	Hari 1		Hari 2		Hari 3		Hari 4		Hari 5	
	Pre	Post	Pre	Post	Pre	Post	Pre	Post	Pre	Post
Mampu menurunkan frekuensi halusinasi setelah dzikir	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1
Menjelaskan manfaat dzikir terhadap halusinasi	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1
Mampu dzikir saat muncul halusinasi	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1
Merasa nyaman saat dzikir setelah muncul halusinasi	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1
Mampu melafalkan bacaan dzikir	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Mampu menyampaikan perasaannya setelah dzikir	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1

Berdasarkan tabel 4, diketahui bahwa kemampuan pasien dalam mengontrol halusinasi pendengaran mengalami peningkatan setelah diberikan terapi psikoreligius berupa dzikir. Pada hari pertama pasien belum mampu menurunkan frekuensi halusinasi, belum merasa nyaman, dan belum dapat berdzikir saat halusinasi muncul, namun sudah mampu melafalkan bacaan dzikir dengan baik. Mulai hari kedua hingga kelima, kemampuan pasien menunjukkan peningkatan yang signifikan dan stabil. Pasien mulai memahami manfaat dzikir, mampu melakukannya saat halusinasi muncul, merasa tenang setelah berdzikir, serta dapat menyampaikan perasaannya dengan baik.

PEMBAHASAN

Tanda dan Gejala Halusinasi

Berdasarkan tabel 2 dan 3 dapat diketahui bahwa setelah diberikan intervensi keperawatan dengan terapi psikoreligius: dzikir secara bertahap selama 5 hari didapatkan hasil penurunan tanda dan gejala halusinasi dengan kriteria skala di antaranya verbalisasi mendengar bisikan menurun menjadi sedang dengan skala 3, verbalisasi melihat bayangan cukup menurun dengan skala 2, distorsi sensori cukup menurun dengan skala 2, perilaku halusinasi menurun menjadi sedang dengan skala 3, menarik diri menurun dengan skala 1, melamun cukup menurun dengan skala 2, curiga menurun dengan skala 1, konsentrasi cukup membaik dengan skala 4, berbicara sendiri cukup membaik dengan skala 4, dan ketakutan cukup membaik dengan skala 4. Hasil

dari peningkatan skor ini dapat di pahami bahwa pasien mulai mampu mengendalikan halusinasi, lebih tenang, dan fokus melalui kegiatan dzikir, sehingga terapi psikoreligius terbukti efektif membantu pasien membentuk respons adaptif terhadap stimulus internal yang mengganggu.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Emulyani & Herlambang., (2020), yang membuktikan bahwa terapi dzikir mampu memberikan dampak signifikan dalam menurunkan intensitas tanda dan gejala halusinasi, khususnya pada pasien dengan gangguan persepsi sensori. Selain itu munculnya gejala seperti bicara sendiri dan ketakutan pada saat pengkajian menjadi poin pentingnya pengamatan klinis secara menyeluruh. Temuan ini menunjukkan bahwa kondisi pasien di lapangan sering kali tidak sepenuhnya sesuai dengan teori, sehingga peneliti perlu tetap memperhatikan serta menangani kemungkinan munculnya gejala lain yang tidak terduga. Menurut penelitian Prihatini., (2023) menyebut bahwa halusinasi merupakan salah satu fokus utama dalam keperawatan jiwa karena kondisi ini tidak hanya memengaruhi persepsi dan perilaku pasien, tetapi juga menimbulkan risiko serius terhadap keselamatan diri dan orang lain. Pasien dengan halusinasi berpotensi mengalami kesulitan membedakan realitas, yang dapat memicu munculnya perilaku kekerasan atau menarik diri dari lingkungan sosialnya.

Kemampuan Menerapkan Dzikir

Berdasarkan tabel 4 hasil asuhan keperawatan dengan pemberian terapi psikoreligius dengan dzikir pada pasien Ny.P dengan menilai kemampuan mengontrol halusinasi sebelum dan sesudah terapi dzikir melalui 6 pertanyaan terkait respon pasien selama 5 hari didapatkan hasil bahwa pasien di hari pertama saat di berikan terapi psikoreligius dengan dzikir pasien tampak mampu melafalkan bacaan dzikir, akan tetapi pasien masih tampak bingung, ngalamun berbicara sendiri. Maka dari itu dapat disimpulkan bahwa pasien belum mampu mengontrol halusinasi secara mandiri. Pada hari kedua pasien diberikan terapi yang sama yaitu diberikan terapi psikoreligius dengan dzikir. Pada hari kedua ini pasien menunjukkan hasil bahwa setelah di berikan terapi pasien mampu menjelaskan manfaat berdzikir serta pasien mampu melafalkan bacaan istigfar akan tetapi pasien belum mampu mengurangi ferkuensi halusinasi, pasien juga masih tampak berbicara sendiri dan ngalamun.

Pada hari ketiga pasien masih di berikan terapi yang sama serta diajarkan untuk mengisi JKH. Pada hari ketiga ini didapatkan hasil bahwa sebelum dan sesudah di berikan terapi psikoreligius dengan dzikir pasien sudah bisa berdzikir saat muncul halusinasi, mampu menurunkan ferkuensi halusinasi, mengatakan merasa nyaman saat berzikir, mampu menyampaikan perasaan saat berdzikir, pasien juga tampak tenang, ferkuensi berbicara sendiri berkurang, dan mampu melakukan kegiatan terapi dari awal sampai akhir. Pada hari ke empat pasien masih di berikan terapi yang sama, pasien mengatakan sudah bisa melakukan dzikir saat halusinasi muncul, pasien bisa menjelaskan manfaat dari berdzikir, pasien mengatakan mampu menurunkan ferkuensi halusinasi dengan berdzikir, pasien juga terlihat mengisi JKH tetapi masih di bantu, pasien tampak sudah tidak ngalamun, pasien tampak sudah tidak berbicara sendiri. Pada hari ke lima pasien masih diberikan terapi yang sama, pada kali ini pasien terlihat mampu melakukan berdzikir secara mandiri, selain itu pasien mampu menerapkan dzikir saat halusinasi muncul, pasien mengatkan selama melakukan dzikir hatinya nyaman, senang. pasien sudah terlihat tidak bicara sendiri serta pasien sudah mampu mengisi JKH secara mandiri.

Berdasarkan hasil penerapan terapi psikoreligius dengan dzikir pada pasien dengan halusinasi, yang dilakukan dengan membaca dzikir selama 15-20 menit menunjukkan bahwa metode ini dapat membantu mengontrol halusinasi. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Rohani., (2024) bahwa hasilnya menunjukkan bahwa implementasi terapi menghardik dan spiritual berupa dzikir secara signifikan efektif dalam menurunkan tanda dan

gejala halusinasi pada pasien. Selain itu hasil dari penelitian yang dilakukan oleh Badori., (2024) didapatkan hasil bahwa penggunaan terapi psikoreligius berupa dzikir pada pasien dengan halusinasi pendengaran dan penglihatan terbukti mampu membantu pasien dalam mengendalikan halusinasi. Sedangkan pada tinjauan sistematis yang dilakukan oleh Westhead dan Georgiades., (2025) Menyebutkan bahwa terapi spiritual dan pendekatan religius menunjukkan peran penting dalam membantu pasien dengan psikosis, terutama dalam menurunkan frekuensi dan intensitas halusinasi. Pendekatan ini memberikan dukungan emosional, meningkatkan harapan hidup, serta memperkuat mekanisme koping pasien, sehingga berkontribusi pada pengelolaan gejala halusinasi secara lebih efektif. Pada studi kasus ini pasien menyatakan merasa lebih tenang, frekuensi kemunculan halusinasi menurun, dan lebih mudah dikendalikan. Intervensi ini tidak hanya membantu mengurangi frekuensi dan intensitas halusinasi, tetapi juga memberikan dampak positif terhadap kestabilan emosional dan peningkatan kesadaran spiritual pasien. Dzikir memberikan ketenangan batin serta meningkatkan fokus spiritual yang dapat mengalihkan perhatian dari stimulus halusinatif .

Penanganan halusinasi dapat dilakukan melalui beberapa tahapan. Tahap pertama adalah terapi fase akut, yang diberikan saat penderita mengalami episode akut skizofrenia dengan gejala psikotik. Selanjutnya, terapi memasuki fase stabilisasi setelah gejala psikotik berhasil dikendalikan. Terapi kemudian dilanjutkan ke tahap pemeliharaan sebagai bagian dari proses pemulihan jangka panjang skizofrenia. Dalam tahap pemulihan ini, dapat digunakan pendekatan farmakologis maupun non-farmakologis. Salah satu metode non-farmakologis yang dapat diterapkan adalah strategi terapi generalis untuk mengontrol halusinasi melalui modifikasi terapi psikoreligius, seperti dzikir. Dzikir bermanfaat untuk meredakan kegelisahan, menjaga diri dari bisikan setan dan ancaman manusia, mencegah perbuatan maksiat, serta memberi ketenangan batin dan kejernihan jiwa Akbar & Rahayu., (2021).

Terapi dzikir merupakan salah satu nilai spiritualitas yang dapat diterapkan untuk membantu mengurangi tanda dan gejala halusinasi. Dzikir bertujuan untuk mengagungkan Allah, membersihkan hati dan jiwa, serta menunjukkan rasa syukur seorang hamba kepada-Nya. Selain itu Munandar., (2019) berpendapat bahwa dzikir juga bermanfaat untuk menjaga kesehatan tubuh, menjadi bagian dari metode penyembuhan seperti ruqyah, dan membantu manusia menghindari pengaruh buruk dari hawa nafsu. Dzikir merupakan aktivitas sederhana yang mudah dilakukan dan diingat, serta bisa dilakukan kapan saja dan di mana saja. Sebagai bagian dari terapi psikoreligius, dzikir dapat dijadwalkan sebagai kegiatan harian pasien pada waktu luang. Badori., (2024) berpendapat selain efektif dalam menurunkan gejala halusinasi, terapi ini juga dapat dikombinasikan dengan intervensi menghardik dan kepatuhan minum obat untuk meningkatkan keberhasilan dalam mengurangi tanda dan gejala halusinasi pada pasien.

KESIMPULAN

Hasil dari studi kasus menunjukkan bahwa terapi psikoreligius berupa dzikir memberikan respon positif terhadap pasien yang mengalami halusinasi pendengaran. Setelah diberikan terapi selama lima hari secara berturut-turut, terlihat adanya penurunan frekuensi tanda serta gejala halusinasi, seperti verbalisasi mendengar bisikan, berbicara sendiri, melamun, dan perilaku menarik diri. Pasien juga menunjukkan peningkatan kemampuan dalam mengontrol halusinasi melalui aktivitas dzikir, memahami manfaat dzikir, serta merasakan kenyamanan dan ketenangan emosional setelah melakukannya.

UCAPAN TERIMAKASIH

Segala puji dan syukur penulis panjatkan ke hadirat Allah SWT atas limpahan rahmat, taufik, dan hidayah-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Ilmiah Akhir Ners

(KIAN) ini dengan baik. Penyusunan karya ilmiah ini tidak lepas dari dukungan, bantuan, dan doa dari berbagai pihak. Oleh karena itu, dengan penuh rasa hormat dan ketulusan, penulis menyampaikan apresiasi dan penghargaan yang sebesar-besarnya kepada semua pihak yang telah memberikan kontribusi, baik secara langsung maupun tidak langsung, hingga karya ilmiah ini dapat terselesaikan tepat waktu.

DAFTAR PUSTAKA

- Abdul Rozak Ali Maftuhin, & Syamsurizal Yazid. (2024). Zikir Dan Ketenangan Jiwa: Kajian Psikologis. *Ikhlas : Jurnal Ilmiah Pendidikan Islam*, 2(1), 227–242. <https://doi.org/10.61132/ikhlas.v2i1.365>
- 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>
- Akhbar, M. A. A., Hasanah, U., & Utami, I. T. (2022). Penerapan Terapi Psikoreligius Dzikir Pada Pasien Halusinasi Pendengaran. *Jurnal Cendikia Muda*, 1(3), 471–478.
- 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>
- Astuti, H., & Indriawati. (2025). Asuhan Keperawatan Pada Ny. T Dengan Gangguan Persepsi Sensori: Halusinasi Pendengaran Di Ruang Indragiri RSJ Tampan Provinsi Riau Tahun 2024. *Jurnal Inovasi Kesehatan Dan Keperawatan*, 1(1), 1–10.
- Badori, A., Hendrawati, & 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), 1257–1266. <https://journal2.stikeskendal.ac.id/index.php/PSKM/article/view/1979/1260>
- Biahimo, N. U. I., & Djafar, N. (2025). Pengaruh *Though Stopping* Dan Psikoreligius Dzikir Pada Pasien Dengan Gangguan. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah* 10(1), 26–33.
- Emulyani, E., & Herlambang. (2020). Pengaruh Terapi Zikir Terhadap Penurunan Tanda Dan Gejala Halusinasi Pada Pasien Halusinasi. *Health Care : Jurnal Kesehatan*, 9(1), 17–25. <https://doi.org/10.36763/healthcare.v9i1.60>
- Labina, F. O., Kusumawaty, I., & Endriyani, S. (2022). Teknik Distraksi Menghardik Untuk Mengontrol Halusinasi Pendengaran *Drawing Distraction Techniques To Control Hearing Hallucinations*. *Jurnal Ilmu Psikologi Dan Kesehatan*, 1(1), 49–56. <https://publish.ojs-indonesia.com/index.php/sikontan>
- Laela, S., Nyumirah, S., Siagian, I. O., Hasniah, Astuti, P., Amaliah, S. L., Supriatun, E., Ariani, G. A. P., & Ismailinar. (2024). Etiologi Keperawatan Jiwa.
- Lestari, M., Gati, N. W., & Purnomo, L. (2023). *Influence of Dhikr Therapy on Reducing Signs and Symptoms of Halucinations in Hallucination Patients in Regional Psychiatric Hospital Dr. Arif Zainudin Surakarta*. *Jurnal Kegawatdaruratan Medis Indonesia*, 2(2), 130–141. <https://doi.org/10.58545/jkmi.v2i2.179>
- Munandar, A., Irawati, K., & Yonni Prianto. (2019). Terapi Psikoreligius Dzikir Menggunakan Jari Tangan Kanan Pada Orang Dengan Gangguan Jiwa Di Rumah Sakit Jiwa Grhasia Daerah Istimewa Yogyakarta. 10(1), 69–75. <https://journal2.stikeskendal.ac.id/index.php/PSKM/article/view/1979/1260>
- 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. <https://www.bajangjournal.com/index.php/JISOS/article/view/2727>
- Prihatini, F. (2023). *Nursing Care of Ms. R and Ms. I Who Have Sensory Perception Problems*

- and Auditory Hallucinations in Paranoid Schizophrenia in The Cempaka Room, Dr. Soeharto Heerdjan Jakarta. Jurnal Persada Husada Indonesia, 11(40), 40–47. <http://jurnal.stikesphi.ac.id/index.php/kesehatan>*
- Rizkiana, N., & Rahmawati, A. N. (2024). Studi Kasus Penerapan Latihan Menghardik Pada Pasien Halusinasi. *Journal of Language and Health, 5(2)*, 699–706.
- Rohani, P. D., Utami, I. T., & Hasanah, U. (2024). Implementasi Terapi Menghardik Dan Spiritual Dzikir Pada Pasien Halusinasi Pendengaran. *Cendikia Muda, 5(4)*, 525–532.
- Sri Novitayani, F. D. R. E. (2023). Terapi Spiritual Dalam Mengontrol Halusinasi. *Jurnal Ilmu Mahasiswa Fakultas Keperawatan, 7(23)*, 301–316. <https://jim.usk.ac.id/FKep/article/view/24117/13359>
- Survei Kesehatan Indonesia Tahun 2023. (2023). Book, 1–68.
- Undang-Undang. (2024). Peraturan Pemerintah (PP) Nomor 28 Tahun 2024 tentang Peraturan Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan. Kemenkes RI, 226975, 656. <https://peraturan.bpk.go.id/Details/294077/pp-no-28-tahun-2024>
- Westhead, M., & Georgiades, A. (2025). *The Role of Spirituality and Religiosity in the Maintenance and Recovery of Psychosis: A Systematic Review. Early Intervention in Psychiatry, 19(7)*. <https://doi.org/10.1111/eip.70061>