

**PENERAPAN TERAPI DZIKIR TERHADAP KONTROL HALUSINASI
DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS LIMBOTO
KABUPATEN GORONTALO**

Nur Uyuun I. Biahimo¹, Firmawati², Rivaldiyanto Iloponu^{3*}

¹⁻³Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah
Gorontalo

Email Korespondensi: rivaldiyanto.iloponu@gmail.com

Disubmit: 30 Juni 2024

Diterima: 17 Juli 2024

Diterbitkan: 01 Agustus 2024

Doi: <https://doi.org/10.33024/mnj.v6i8.15915>

ABSTRACT

The impact that occurs from hallucinations is that a person can lose control of themselves so that they can endanger themselves, other people or damage the environment. So no-pharmacological therapy such as spiritual therapy is needed. This research is to determine dhikr therapy for patients with hallucinations in the Limboto Community Health Center working area. Used in this research is pre-experimental with a one-group pre-post test design approach, so that the number of samples in this study is the same as the population, namely 15 respondents. Based on the results of statistical tests, the mean value shows that there was a change in hallucinations in respondents, the average decrease was 0.689. The correlation value between hallucinations before and after being given dhikr therapy was 0.760, meaning it had a strong and positive influence, the sig value was 0.001, where the significant value was between hallucinations before and after being given Dhikr therapy it was at level 0.01. The P value obtained was 0.000 < 0.05, which indicates that there is an influence of the application of dhikr therapy on the control of hallucinations before and after being given dhikr therapy with a calculated T value of 12,197 > T table 2,145, which means it is significant. It is hoped that health workers, especially nurses, can implement and provide evaluation material for preventing hallucinations.

Keywords: Dhikr, Hallucinations, Therapy

ABSTRAK

Dampak yang terjadi dari halusinasi adalah seseorang dapat kehilangan control dirinya sehingga bisa membahayakan diri sendiri, orang lain maupun merusak lingkungan. Sehingga dibutuhkan terapi nofarmakologi seperti terapi spiritual. Pada penelitian ini yaitu untuk mengetahui terapi dzikir terhadap pasien dengan halusinasi di Wilayah Kerja Puskesmas Limboto. Yang digunakan dalam penelitian ini adalah *pra-eksperimental* dengan pendekatan *one-group pra-post test design*, sehingga jumlah sampel pada penelitian ini sama dengan jumlah populasi yaitu 15 responden. Berdasarkan hasil uji statistik nilai mean menunjukkan terjadi perubahan halusinasi pada responden rata-rata penurunannya adalah 0.689 Nilai korelasi antara Halusinasi sebelum dan sesudah diberikan terapi dzikir yaitu 0,760 artinya memiliki pengaruh kuat dan positif, nilai sig diperoleh 0,001 dimana nilai signifikan antara Halusinasi sebelum dan sesudah diberikan terapi Dzikir

berada pada level 0,01. Nilai P value diperoleh $0,000 < 0,05$ yang menandakan bahwa terdapat pengaruh penerapan terapi dzikir terhadap kontrol halusinasi sebelum dan sesudah diberikan terapi dzikir dengan nilai T hitung $12.197 > T$ tabel 2.145 yang artinya signifikan. Di harapkan petugas kesehatan khususnya perawat dapat menerapkan dan menjadi bahan evaluasi terhadap pencegahan terjadinya halusinasi.

Kata Kunci: Dzikir, Halusinasi, Terapi

PENDAHULUAN

Kesehatan jiwa adalah suatu kondisi sehat emosional, psikologis, dan sosial yang terlihat dari hubungan interpersonal yang memuaskan, perilaku dan koping yang efektif, konsep diri yang positif, dan kestabilan emosional, kesehatan jiwa adalah kondisi dimana seseorang yang terus tumbuh berkembang dan mempertahankan keselarasan dalam pengendalian diri, serta terbebas dari stress yang serius (Pratiwi & Rahmawati Arni, 2022).

Menurut *World Health Organization* (WHO, 2018), memperkirakan terdapat sekitar 450 juta orang didunia terkena skizofrenia. Di Indonesia menunjukkan prevalensi skizofrenia mencapai sekitar 400.000 orang atau sebanyak 1,7 per 1.000 penduduk Indonesia (RISKESDAS, 2013), sedangkan pada tahun 2018 diperkirakan sebanyak 31,5% penduduk mengalami gangguan jiwa (RISKESDAS, 2018). Jumlah penderita gangguan jiwa di indonesia khususnya halusinasi menyebutkan bahwa jumlah gangguan jiwa pada tahun 2014 adalah 121.962 orang, tahun 2015 jumlahnya meningkat menjadi 260.247 orang, tahun 2016 bertambah menjadi 317.504 orang (Dinkes, 2017). Di Sumatera Barat penderita gangguan jiwa pada tahun 2016 sebanyak 50.608 jiwa, pada tahun 2017 terdapat sebanyak 45.481 jiwa (DKK Padang, 2017). (Pratiwi & Rahmawati Arni, 2022).

Jumlah penderita gangguan jiwa di indonesia khususnya halusinasi semakin meningkat. Pada tahun 2019 adalah 197.000 orang, dan pada tahun 2020 jumlahnya meningkat menjadi 277.000 orang (Dinkes, 2021). (Fitrianiingrum & Yunitasari, 2022). Sementara itu jumlah penderita gangguan jiwa di Gorontalo berdasarkan Dinas Kesehatan Provinsi Gorontalo 2020 terbilang cukup tinggi. Sepanjang januari hingga Juni 2020 tercatat jumlah orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) di Gorontalo 1.648 Jiwa. Meliputi gangguan jiwa ringan hingga berat. Kabupaten Gorontalo menempati urutan pertama dalam hal jumlah OGGJ di Gorontalo yakni 672 jiwa, Kemudian Bone Bolango Bolango sebanyak 272 jiwa, di susul Kota Gorontalo sebanyak 266 jiwa, Kabupaten Gorontalo Utara 160 jiwa, Puhuwato sebanyak 152 orang serta Boalemo sebanyak 126 jiwa (Hasanuddin, 2020).

Halusinasi adalah bentuk gangguan orientasi realita yang ditandai dengan seseorang memberikan tanggapan atau penilaian tanpa adanya stimulus yang diterima olehpanca indera, dan merupakan suatu bentuk dampak dari gangguan persepsi.

Terapi Spiritual: Dzikir secara Islami, yaitu suatu perlakuan dan pengobatan yang ditujukan kepada penyembuhan suatu penyakit mental, kepada setiap individu, dengan kekuatan batin atau ruhani, yang berupa ritual keagamaan bukan

pengobatan dengan obat- obatan, dengan tujuan untuk memperkuat iman seseorang agar ia dapat mengembangkan potensi diri dan fitrah beragama yang dimilikinya secara optimal, dengan cara mensosialkan nilai-nilai yang terkandung di dalam al- Quran dan as-Sunnah ke dalam diri. Seperti melakukan shalat wajib, berdoa dan berzikir dari perbuatan tersebut dapat membuat hidup selaras, seimbang dan sesuai dengan ajaran agama (Pratiwi & Rahmawati Arni, 2022).

Penatalaksanaan pada halusinasi berupa terapi farmakologi dan non farmakologi. Pada terapi farmakologi lebih mengarah ke pengobatan antipsikotik sementara terapi non farmakologi lebih pada pendekatan 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. Ada beberapa jenis terapi modalitas, antara lain: terapi individual, terapi lingkungan (milliu therapi), terapi biologis atau terapi somatik, terapi kognitif, terapi keluarga, terapi perilaku, terapi bermain, terapi spiritual. Diantara terapi non farmakologi yang direkomendasikan dalam upaya untuk mengatasi halusinasi adalah terapi psikoreligius.

Dzikir apabila dilafalkan secara baik dan benar dapat membuat hati menjadi tenang dan rileks. Terapi dzikir dapat diterapkan pada pasien halusinasi karena ketika pasien melakukan terapi zikir dengan tekun dan memusatkan perhatian yang sempurna (khusu') dapat memberikan dampak saat halusinasinya muncul dimana pasien bisa menghilangkan suara-suara yang tidak nyata dan lebih dapat menyibukkan diri dengan melakukan terapi dzikir. (Pratiwi & Rahmawati

Arni, 2022).

Sesuai penelitian terdahulu menyatakan setelah dilakukan terapi psikoreligius: dzikir pada pasien halusinasi pendengaran terjadi peningkatan kemampuan mengontrol halusinasi, Adapun hasil penelitian yang berhubungan dengan penelitian yang di lakukan yaitu (Akbar & Rahayu, 2021) dengan judul terapi psikoreligius : dzikir pada pasien halusinasi. Metode yang di gunakan metode deskriptif dengan pendekatan proses keperawatan dari hasil penelitian menunjukan hasil penelitian respon yang di berikan terapi dzikir mengatakan mampu menurunkan frekuensi halusinasi setelah berzikir.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di Puskesmas Limboto Kabupaten Gorontalo untuk penderita gangguan jiwa halusinasi di wilayah puskesmas limboto Kabupaten Gorontalo sebanyak 22 Jiwa, Dari hasil wawancara terapi yang sudah di gunakan dalam mengontrol halusinasi menggunakan terapi medik farmakologi. Sehingga Berdasarkan latar belakang diatas, peneliti merasa tertarik untuk melakukan penelitian Karya Tulis Ilmiah Ners dengan judul “ Penerapan Terapi Dzikir Terhadap Kontrol Halusinasi di Wilayah Kerja Puskesmas Limboto Kabupaten Gorontalo”.

KAJIAN PUSTAKA

Konsep halusinasi

Halusinasi adalah gangguan persepsi sensori dari suatu obyek rangsangan dari luar, gangguan persepsi sensori ini meliputi seluruh pancaindra. Halusinasi merupakan salah satu gejala gangguan jiwa yang pasien mengalami perubahan sensori persepsi, serta merasakan sensasi palsu berupa suara, penglihatan, pengecap, perabaan, atau penciuman. Pasien merasakan

stimulus yang sebetulnya tidak ada. Pasien gangguan jiwa mengalami perubahan dalam hal orientasi realitas (Andri, Febriawati, Panzilion, Sari & Utama, 2019).

Faktor predisposisi menurut Yosep (2011) :

a. Faktor pengembangan

Perkembangan klien yang terganggu misalnya kurangnya mengontrol emosi dan keharmonisan keluarga menyebabkan klien tidak mampu mandiri sejak kecil, mudah frustrasi hilang percaya diri.

b. Faktor sosiokultural

Seseorang yang merasa tidak terima dilingkungan sejak bayi akan membekas diingatkannya sampai dewasa dan ia akan merasa disingkirkan, kesepian dan tidak percaya pada lingkungannya.

c. Faktor biokimia

Adanya stres yang berlebihan yang dialami oleh seseorang maka di dalam tubuhnya akan dihasilkan suatu zat yang dapat bersifat halusinogenik neurokimia dan metytranferase sehingga terjadiketidakseimbangan asetil kolin dan dopamin.

d. Faktor psikologis

Tipe kepribadian yang lemah tidak bertanggung jawab akan mudah terjerumus pada penyelah gunaan zat adaptif. Klien lebih memilih kesenangan sesaat dan lari dari alam nyata menuju alam khayal.

e. Faktor genetik dan pola asuh

Hasil studi menunjukan bahwa faktor keluarga menunjukan hubungan yang sangat berpengaruh pada penyakit ini (Ayun, 2017).

Konsep Dzikir

Dzikir adalah ungkapan lisan (menyebut, menceritakan,

berbicara) dengan hati yang berasal dari kata dzakara, yadzku, dzukr/dzikir (mengingat dan menyebut). Kemudian dzukr (bidlammi) diartikan sebagai ungkapan hati serta lisan, dzikir (bilkasri) khusus digunakan untuk ungkapan lisan. Dzikir, di sisi lain, memiliki konotasi lughawi dalam hal kosa kata. Bahkan kamus-kamus terbaru, seperti al-Munawir dan al-Munjid, menggunakan istilah-istilah seperti adz-dzikir untuk mengindikasikan "memuji, memuliakan Allah SWT (Rosyad, 2021).

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 prosespenyembuhan dapat meningkat (Fandi, 2023).

Terapi dzikir dapat diterapkan pada pasienhalusinasi karena ketika pasien melakukanterapi zikir dengan tekun dan memusatkan perhatiannya yang sempurna (khusu') dapat memberikandampak saat halusinasinya muncul dimanapatient bisa menghilangkan suara-suara yangtidak nyata dan lebih dapat menyibukkandiri dengan melakukan terapi zikir (Sari, 2021).

METODE PENELITIAN

Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah *pra-eksperimental* dengan pendekatan *one-group pra-post test design*, jenis penelitian ini dilaksanakan pada suatu kelompok tanpa menggunakan kelompok pembanding, subjek dikenal perlakuan untuk jangka waktu

tertentu, pengukuran dilakukan sebelum dan sesudah perlakuan diberikan dan pengaruh perlakuan diukur dari perbedaan antara pengukuran awal dan pengukuran akhir.

Populasi dalam penelitian ini yaitu seluruh pasien halusinasi yang ada di puskesmas limboto, sehingga jumlah sampel pada penelitian ini sama dengan jumlah populasi yaitu 15 responden. Pada penelitian ini pemilihan sampel dilakukan dengan cara *accidental sampling* yaitu teknik dalam pengambilan sampel berdasarkan dengan kebutuhan siapa yang bertemu dengan peneliti dan sesuai dengan kriteria inklusi yaitu responden beragama Islam, penderita halusinasi tidak mengalami gangguan pendengaran, pasien dengan fase *condemning*. Teknik pengumpulan data pada penelitian ini yaitu data primer

dalam penelitian ini yaitu hasil observasi peneliti, wawancara dengan pasien di Puskesmas Limboto Kabupaten Gorontalo melalui tes kuesioner, adapun menjadi sumber data sekunder dalam penelitian ini adalah data dari Puskesmas Limboto.

Jenis instrumen yang digunakan dalam penelitian ini yaitu, lembar observasi skala AHRS (*Auditory Hallucinations Rating Scale*) dan lembar standar operasional prosedur (SOP) terapi spritual dzikir.

Teknik analisa data pada penelitian ini yaitu analisa univariat terkait distribusi frekuensi seperti kontrol halusinasi responden sebelum dan sesudah diberikan terapi spritual dzikir dan analisa bivariat menggunakan uji statistik *paired t-test* dengan batas nilai keputusan yaitu $\alpha < 0,05$

HASIL PENELITIAN

Tabel 1. Distribusi Kontrol Halusinasi Responden Sebelum Diberikan Terapi Dzikir

Sebelum Diberikan Terapi Dzikir	Frekuensi	Persentase
Ringan	0	0
Sedang	12	80
Berat	3	20
Sangat Berat	0	0
Total	15	100

Sumber: Data Primer 2024

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan bahwa kontrol halusinasi responden yang berada di wilayah Puskesmas Limboto sebelum

diberikan terapi dzikir yang tertinggi yaitu kategori halusinasi sedang sebanyak 12 orang (80%).

Tabel 2. Distribusi Kontrol Halusinasi Responden Setelah Diberikan Terapi Dzikir

Sebelum Diberikan Terapi Dzikir	Frekuensi	Persentase
Ringan	12	80
Sedang	3	20
Berat	0	0
Sangat Berat	0	0

Total	15	100
--------------	-----------	------------

Sumber: Data Primer 2024

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan bahwa kontrol halusinasi responden yang berada di wilayah Puskesmas Limboto setelah

diberikan terapi dzikir yang tertinggi yaitu kategori Halusinasi ringan sebanyak 12 orang (80%).

Tabel 3. Pengaruh Penerapan Terapi Dzikir Terhadap Kontrol Halusinasi

Tingkat Halusinasi	Mean	Nilai Correlation	Sig.	Sig. (2-tailed)	T
Halusinasi Responden	0.689	0.760	0.001	0.000	12.197

Sumber: Data Primer 2024

Berdasarkan hasil uji statistik nilai mean menunjukan terjadi perubahan halusinasi pada responden rata-rata penurunannya adalah 0.689 Nilai korelasi antara Halusinasi sebelum dan sesudah diberikan terapi dzikir yaitu 0,760 artinya memiliki pengaruh kuat dan positif, nilai sig diperoleh 0,001 dimana nilai signifikan antara

Halusinasi sebelum dan sesudah diberikan terapi Dzikir berada pada level 0,01. Nilai P value diperoleh $0,000 < 0,05$ yang menandakan bahwa terdapat pengaruh penerapan terapi dzikir terhadap kontrol halusinasi sebelum dan sesudah diberikan terapi dzikir dengan nilai T hitung $12.197 > T$ tabel 2.145 yang artinya signifikan.

PEMBAHASAN

Kontrol Halusinasi Responden Sebelum Diberikan Terapi Dzikir

Berdasarkan tabel diatas menunjukan bahwa kontrol halusinasi responden yang berada di wilayah Puskesmas Limboto sebelum diberikan terapi dzikir yang tertinggi yaitu kategori sedang sebanyak 12 orang (80%) dan terendah kategori berat sebanyak 3 orang (20 %).

Pada penelitian ini sebelum dilakukannya intervensi, didapatkan mayoritas pasien kategori sedang dengan frekuensi halusinasi 2-3 kali dalam sehari dan untuk kategori berat dengan frekuensi 3-4 kali sehari. Untuk mencegah kondisi pasien memburuk dan mengalami halusinasi berat, diperlukan terapi non farmakologi yan dapat menenangkan dan mengalihkan isi hati dan pikiran dari pasien.

Penelitian ini sejalan dengan (Raziansyah & Tazkiah, 2023) tingkat

halusinasi responden sebelum dilakukan terapi spiritual : dzikir mayoritas memiliki tingkat halusinasi sedang dengan jumlah 8 (53,3%). Gangguan jiwa adalah kondisi psikologis individu dimana mengalami penurunan fungsi tubuh, merasa tertekan, tidak nyaman, dan penurunan fungsi peran individu di masyarakat. Gangguan jiwa yang menjadi salah satu masalah utama di negara-negara berkembang adalah Skizofrenia. Skizofrenia merupakan sekelompok reaksi psikotik yang mempengaruhi berbagai bidang fungsi individu, termasuk cara berpikir, berkomunikasi, penerimaan, menafsirkan realitas, menunjukkan emosi yang ditandai dengan pikiran yang tidak teratur, delusi, halusinasi, dan perilaku aneh (Sari et al., 2023).

Halusinasi dapat diartikan suatu persepsi yang salah dalam

keadaan sadar tanpa ada rangsangan pada semua pancaindra. Penyebab dari halusinasi meliputi respon metabolik terhadap stres, gangguan neurokimiawi, lesi otak, usaha tidak sadar untuk mempertahankan ego dan ekspresi simbolis dari pikiran yang terpisah, halusinasi diawali oleh kecemasan yang berkepanjangan. Dampak halusinasi sangat mengancam jiwa yang memerlukan penanganan cepat dan harus tepat. (Jati Friandani et al., 2023).

Tanda dan gejala halusinasi di nilai dari observasi pasien dan ungkapan pasien antara lain: bicara, senyum sendiri dan ketawa sendiri. menggerakkan bibir tanpa suara, pergerakan mata yang cepat, dan respon verbal yang lambat, menarik diri dari orang lain, dan berusaha menghindari diri dari orang lain., tidak dapat membedakan antara keadaan nyata dan keadaan tidak nyata, terjadi peningkatan denyut jantung, pernapasan, dan tekanan darah, perhatian dengan lingkungan yang kurang atau hanya beberapa detik dan berkonsentrasi dengan pengalaman sensorinya., curiga, bermusuhan, merusak (diri sendiri, orang lain, dan lingkungannya) dan takut, sulit berhubungan dengan orang lain, ekspresi muka tegang, mudah tersinggung, jengkel dan marah, tidak mau mengikuti perintah dari perawat., tampak tremor dan berkeringat, perilaku panik, agitasi dan kakaton (Anggarawati et al., 2022).

Upaya dalam mengatasi halusinasi bisa dilakukan secara farmakologi dan non farmakologi. Pengobatan non farmakologi dari halusinasi salah satunya adalah dengan melakukan terapi spiritual atau terapi psikoreligi. Pentingnya nilai spritualitas dalam kehidupan manusia agar mereka memahami arti

hidupnya sekaligus memperoleh ketenangan lahir serta batin.

Terapi spiritual antara lain 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 & Tazkiah, 2023).

Kontrol Halusinasi Responden Setelah Diberikan Terapi Dzikir

Berdasarkan tabel di atas menunjukkan bahwa tingkat halusinasi responden yang berada di wilayah Puskesmas Limboto setelah diberikan terapi dzikir yang tertinggi yaitu kategori ringan sebanyak 12 orang (80%) dan terendah kategori sedang sebanyak 3 orang (20%).

Pada penelitian ini terjadi setelah dilakukannya intervensi terapi spiritual dzikir dimana mayoritas pasien dengan kategori berat telah mengalami perubahan ke sedang dan kategori sedang mengalami perubahan kategori ringan dengan frekuensi halusinasi < 2.

Penelitian ini sejalan dengan (Raziansyah & Tazkiah, 2023) tingkat halusinasi responden setelah diberikan intervensi terapi spiritual : dzikir mayoritas memiliki tingkat halusinasi ringan dengan jumlah 7 (46,7%). Menurut (Karadjo & Agusrianto, 2022) apabila responden 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.

Pasien yang mengalami situasi yang membingungkan dan tertekan akan meningkatkan kecemasan dan stress, dimana korteks adrenal akan merangsang sekresi kortisol secara berlebihan dan akan menurunkan produksi dopamine. Dengan hal ini, maka tanda dan gejala halusinasi akan muncul dan pasien tidak dapat mengontrol halusinasinya. Emosi yang berlebihan akibat perasaan terhadap halusinasinya dapat berpengaruh terhadap perbedaan tahapan halusinasi setelah diberikan terapi dzikir (Muhchin et al., 2023).

Tindakan keperawatan sangat dibutuhkan dalam mengurangi tanda dan gejala halusinasi sehingga pasien dapat mengoptimalkan kemampuannya dan pasien dapat hidup sehat dengan masyarakat. Tindakan dengan nilai spiritual atau psikoreligi merupakan modifikasi tindakan keperawatan yang dapat mempercepat penyembuhan. Terapi psikoreligi merupakan terapi dengan pendekatan terhadap kepercayaan yang dianut oleh pasien dengan cara memberikan pencerahan agama (Anggarawati et al., 2022).

Terapi dzikir adalah kegiatan mengingat Allah dengan tujuan menenangkan dan konsentrasi. Dengan membaca doa dan pengingat, orang mempercayakan semua masalah kepada Allah, sehingga mengurangi tingkat stres mereka. Salah satu peran perawat dalam menghadapi pasien halusinasi dengan membina hubungan saling percaya melalui pendekatan terapeutik dan membantu pasien menghadirkan kenyataan dengan mengenal halusinasi agar halusinasi dapat berkurang. Hasil dari tindakan menilai tanda dan gejala halusinasi berpedoman pada lembar observasi dengan cara mengobservasi dan mewawancarai pasien terkait kognitif, afektif, fisiologis, perilaku dan sosial (Sari et al., 2023).

Dzikir apabila dilafalkan secara baik dan benar dapat membuat hati menjadi tenang dan rileks. Terapi dzikir dapat diterapkan pada pasien halusinasi karena ketika pasien melakukan terapi zikir dengan tekun dan memusatkan perhatian yang sempurna (khusus) dapat memberikan dampak saat halusinasinya muncul dimana pasien bisa menghilangkan suara-suara yang tidak nyata dan lebih dapat menyibukkan diri dengan melakukan terapi dzikir. (Pratiwi & Rahmawati Arni, 2022).

Berdasarkan uraian diatas peneliti berpendapat bahwa dengan adanya pemberian terapi dzikir terapi non farmakologi dapat membantu mengontrol halusinasi namun hal ini tetap harus dilakukan bersamaan dengan pemberian terapi farmakologi obat - obatan guna untuk mencegah kekambuhan atau memperparah kondisi pasien.

Pengaruh Penerapan Terapi Dzikir Terhadap Kontrol Halusinasi

Berdasarkan hasil uji statistik nilai mean menunjukkan terapi dzikir berpengaruh terhadap kontrol halusinasi dengan rata-rata penurunannya adalah 0.689 Nilai korelasi antara Halusinasi sebelum dan sesudah diberikan terapi dzikir yaitu 0,760 artinya memiliki pengaruh kuat dan positif, nilai sig diperoleh 0,001 dimana nilai signifikan antara Halusinasi sebelum dan sesudah diberikan terapi Dzikir berada pada level 0,01. Nilai P value diperoleh $0,000 < 0,05$ yang menandakan bahwa terdapat pengaruh penerapan terapi dzikir terhadap kontrol halusinasi pasien pre-operasi sebelum dan sesudah diberikan terapi dzikir dengan nilai T hitung $12.197 > T$ tabel 2.145 yang artinya signifikan.

Peneliti di penelitian ini menggunakan lembar observasi kuisisioner AHRS (Auditory

Hallucination Rating Scale) dengan jumlah pertanyaan 11 poin dengan kategori 0= tidak ada; 1-11= ringan; 12 - 22= sedang; 23 - 33= berat; dan 34 - 44= sangat berat. Pemberian Penerapan Terapi Dzikir Terhadap Kontrol Halusinasi sebanyak 3 kali pertemuan selama 30 menit. Lokasi penelitian di lakukan di wilayah puskesmas Limboto dengan jumlah responden sebanyak 15 Responden. Desain penelitian yang digunakan pada penelitian ini adalah experimental design (one group pre-test post-test design) Dalam penelitian ini peneliti memakai tehnik analisis data dengan pendekatan kuantitatif dan ui menggunakan uji paired test.

Penelitian ini sejalan dengan (Gasril et al., 2020) didapatkan bahwa mengontrol halusinasisebelum diberikan terapi dzikir jumlah responden yang tidak terkontrol halusinasinya sebanyak 10 orang, sedangkan sesudah diberikan terapi dzikir responden yang terkontrol halusinasinya sebanyak 15 orang dengan hasil uji paired sample test didapatkan p value $0,000 < 0,05$ maka dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh terapi psikoreligius : dzikir dalam mengontrol halusinasi pada pasien skizofrenia.

Pada penelitian (Raziansyah & Tazkiah, 2023) tingka halusinasi pada kelompok kontrol pada pemeriksaan pertama dan kedua relatif sama yaitu 7 (46,7%) dan 8 (53,3%) responden. Dan uji Wilcoxon antara efektifitas terapi spiritual dzikir terhadap tingkat halusinasi pada pasien halusinasi di wilayah kerja puskesmas martapura 2 tahun 2021 diperoleh nilai $p = 0,000$ ($p < 0,05$). Dengan demikian, H_0 ditolak dan dapat disimpulkan bahwa hipotesis yang diajukan yaitu ada pengaruh terapi spiritual terhadap tingkat halusinasi pada pasien halusinasi di wilayah kerja

Puskesmas Martapura 2 setelah diberikan terapi spiritual : dzikir.

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 (Muhchin et al., 2023).

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil uji statistik terdapat pengaruh penerapan terapi dzikir terhadap kontrol halusinasi dengan Nilai P value diperoleh $0,000 < 0,05$ yang menandakan bahwa terdapat pengaruh penerapan terapi dzikir terhadap kontrol halusinasi sebelum dan sesudah diberikan terapi dzikir dengan nilai T hitung $12.197 > T$ tabel 2.145 yang artinya signifikan.

DAFTAR PUSTAKA

- Akbar, A., & Rahayu, D. A. (2021). Terapi Stimulasi Persepi Dalam Mengontrol Halusinasi Pada Pasien Halusinasi Pendengaran. *Ners Muda*, 2(2), 66.
- Amira, I., Hendrawati, H., Maulana, I., & Senjaya, S. (2023). Penerapan Manajemen Halusinasi Dengan Psikoreligius Pada Klien Gangguan Persepsi Sensori: Halusinasi. *Jurnal Kesehatan Bakti Tunas Husada: Jurnal Ilmu-Ilmu Keperawatan, Analisis Kesehatan Dan Farmasi*, 23(2).
<https://doi.org/10.36465/Jkbth.V23i2.1024>

- Andri, J., Febriawati, H., Panzilion, P., Sari, S. N., & Utama, D. A. (2019). Implementasi keperawatan dengan pengendalian diri klien halusinasi pada pasien skizofrenia. *Jurnal Kesmas Asclepius*, 1(2), 146-155.
- Anggarawati, T., Primanto, R., & Azhari, N. K. (2022). Penerapan Terapi Psikoreligi Dzikir Untuk Menurunkan Halusinasi Pada Klien Skizofrenia Di Wilayah Binaan Puskesmas Ambarawa. *Jurnal Keperawatan Sisthana*, 7(2), 64-71.
<https://doi.org/10.55606/Sisthana.V7i2.124>
- Ayun, Q. (2017). Pola asuh orang tua dan metode pengasuhan dalam membentuk kepribadian anak. *ThufuLA: Jurnal Inovasi Pendidikan Guru Raudhatul Athfal*, 5(1), 102-122.
- Fandi, R. (2023). *Pengaruh Kombinasi Terapi Relaksasi Nafas Dalam Dan Doa Untuk Menurunkan Tingkat Ansietas Pada Pasien Pre Operatif Mayor Elektif Di Ruang Bedah Rsud Cilacap* (Doctoral dissertation, Universitas Al-Irsyad Cilacap).
- Fitrianingrum, D., & Yunitasari, P. (2022). Upaya Mengontrol Tanda Dan Gejala Halusinasi Dengan Terapi Psikoreligius Dzikir Terhadap Pasien Halusinasi Pendengaran. *Prosiding Stikes Bethesda*, 1(1), 588-596.
- 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>
- Jati Friandani, W., Wijaya Gati, N., Yuniati, W., Profesi Ners, P., Ilmu Kesehatan, F., Surakarta, A., & Sakit Jiwa Zainudin Surakarta, R. (2023). Penerapan Tehnik Distraksi Menghardik Dengan Spiritual Terhadap Tingkat Halusinasi Pasien Di Ruang Nakula Rsjd Dr. Arif Zainudin The Application Of Spiritual Distraction Techniques To The Level Of Patient's Halucinations In The Nakula Room Rsjd Dr. Arif Z (Vol. 1, Issue 4).
<https://nafatimahpustaka.org/Osadhawedyah>
- 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>
- Keperawatan Akimba, J., Yan Syah, A., Andini, T., & Keperawatan Kesdam Iskandar Muda Banda Aceh, A. (2019). Pendengaran D I G A M P O N G L A M P A Y A Kecamatan Lhoknga Aceh Besar.
- Muhchin, P., Prasetyo, A., Gati, N. W., Rekno, W., & Surakarta, U. A. (2023). Penerapan Terapi Dzikir Dalam Penurunan Tingkat Halusinasi Pendengaran Pada Pasien Skizofrenia Rsjd Dr. Rm. Soedjarwadi Di Klaten Provinsi Jawa Tengan. *Jurnal Ilmu Kesehatan Mandira Cendikia*, 2, 132-141.
- Nomor, V., & Skizofrenia, H. P. (2024). *Jurnal Penelitian*

- Perawat Profesional. 6, 131-138.
- 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>
- Raziansyah, R., & Tazkiah, T. N. (2023). Penerapan Terapi Spiritual: Dzikir Terhadap Tingkat Halusinasi. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 5(2), 869-874. <https://doi.org/10.37287/jpp.v5i2.1639>
- Rosyad, R. (2021). *Pengantar Psikologi Agama dalam Konteks Terapi*. Prodi S2 Studi Agama-Agama UIN Sunan Gunung Djati Bandung.
- Sari, F. P. M., Soleman, S. R., & Rekroningsih, W. (2023). Penerapan Terapi Zikir Terhadap Penurunan Tanda Dan Gejala Halusinasi Pada Pasien Halusinasi Rsjd Dr. Rm. Soedjarwadi Provinsi Jawa Tengah. 2(3), 354-360. <https://doi.org/10.54259/Sehatrakyat.v2i3.1910>
- Sari, D. L. P., Fitri, N. L., & Hasanah, U. (2021). Penerapan Terapi Spiritual: Dzikir terhadap Tanda Gejala Halusinasi Pendengaran. *Jurnal Cendikia Muda*, 2(1), 130-138.
- Terapi, I., Dzikir, P., Kemampuan, T., Mengontrol, D., & Pendengaran, H. (2023). Implementasi Terapi Psikoreligius Dzikir Terhadap Kemampuan Pasien Dalam Mengontrol Halusinasi Pendengaran. 02(03), 238-245.