

Penerapan Terapi Psikoreligius Zikir Pada Klien Gangguan Halusinasi Pendengaran

Amrina Rosyada^{1*}, Yuni Sandra Pratiwi²

^{1,2} Program Studi Diploma Tiga Keperawatan, Universitas Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan, Indonesia

*email: arosyada6@gmail.com

Abstract

Hallucinations are one of the most common mental disorders in Indonesia. Providing nursing care to hallucinating clients is necessary to increase awareness of these symptoms so that clients are able to distinguish between mental disorders and real life. One of the provisions of nursing care with modality therapy is dhikr psycho-religious remembrance therapy. If recited diligently and focusing perfect attention (khusu') can have an impact when hallucinations appear, the client can eliminate voices that are not real. This study case aims to find out the application of this therapy in reducing signs and symptoms and improve the ability to control hallucinations nursing problems. The result started two clients has experienced in decreasing the symptoms and increasing controlling ability of hallucination after applying the therapy. Thus, the therapy has effectively worked in overcoming the problems. Therefore, nurses suggested applying this therapy as an alternative way to control hallucination.

Keywords: hallucinations; hearing hallucination; dhikr psycho-religious therapy

Abstrak

Halusinasi merupakan salah satu masalah gangguan jiwa yang paling banyak di temui di Indonesia. Pemberian asuhan keperawatan pada klien halusinasi sangat diperlukan dalam meningkatkan kesadaran akan tanda gejala halusinasi sehingga klien mampu membedakan antara gangguan jiwa dan kehidupan nyata. Salah satu pemberian asuhan keperawatan dengan terapi modalitas yaitu terapi psikoreligius zikir. Terapi psikoreligius zikir jika dilafalkan dengan tekun dan memusatkan perhatian yang sempurna (khusu') dapat memberikan dampak saat halusinasinya muncul klien bisa menghilangkan suara suara yang tidak nyata. Tujuan dari studi kasus ini yaitu menggambarkan penerapan terapi psikoreligius zikir dalam mengurangi tanda gejala dan meningkatkan kemampuan mengontrol halusinasi. Rancangan karya tulis ilmiah ini menggunakan studi kasus dengan subyek studi kasus dua pasien gangguan jiwa dengan masalah keperawatan halusinasi pendengaran. Hasil studi kasus menunjukkan bahwa kedua klien mengalami penurunan terkait tanda gejala dan peningkatan dalam kemampuan mengontrol halusinasi setelah diberikan terapi psikoreligius zikir. Simpulan pemberian terapi psikoreligius zikir efektif menurunkan tanda gejala dan meningkatkan kemampuan mengontrol halusinasi pada klien gangguan persepsi sensori halusinasi pendengaran. Diharapkan perawat dapat menerapkan tindakan terapi psikoreligius zikir sebagai upaya mengontrol halusinasi.

Kata kunci: halusinasi; halusinasi pendengaran; terapi psikoreligius zikir

1. Pendahuluan

Skizofrenia merupakan penyakit kronis berupa gangguan mental yang serius dengan ditandai gangguan dalam proses pemikiran yang mempengaruhi perilaku seseorang [1]. Gejala yang khas terjadi pada klien dengan skizofrenia adalah halusinasi [2]. Data *World Health Organization* (WHO) menunjukkan sekitar 21 juta orang menderita skizofrenia atau gangguan jiwa berat. Riset kesehatan dasar (Riskesdas) menyatakan bahwa rumah tangga dengan anggota rumah tangga gangguan jiwa skizofrenia di Indonesia mencapai 7,0 % per mill pada tahun 2018 dan mencapai 8,7 % per mil di Jawa Tengah pada tahun 2018 [3].

Halusinasi merupakan suatu gejala gangguan jiwa dimana klien merasakan stimulus yang sebenarnya tidak ada. Jenis dari halusinasi yang paling banyak terjadi di Indonesia yaitu halusinasi pendengaran [4]. Halusinasi pendengaran ialah dimana klien mendengar

suara yang memanggil atau menyuruh untuk melakukan sesuatu, suara tersebut dapat juga mengomentari tingkah laku atau pikiran klien [5]. Seseorang yang mengalami halusinasi biasanya kehilangan kontrol akan dirinya sendiri sehingga menjadi panik dan perilakunya dikendalikan oleh halusinasi. Dampak yang disebabkan juga bermacam-macam seperti merusak lingkungan, mencelakai orang lain, bahkan melakukan bunuh diri [6].

Data di Rumah Perlindungan Sosial Berbasis Masyarakat (RPSBM) pada tahun 2021 klien yang mengalami gangguan jiwa mencapai 26 orang dengan 15 mengalami masalah halusinasi, 8 mengalami masalah resiko perilaku kekerasan, dan 3 lainnya mengalami masalah harga diri rendah. Hal tersebut menunjukkan bahwa halusinasi merupakan masalah yang paling banyak ditemukan di RPSBM.

Rata-rata klien yang berada di RPSBM sudah pernah masuk rumah sakit jiwa lebih dari 1 kali dan mendapatkan terapi obat, tetapi klien masih mengalami halusinasi. Tanda gejala yang ditunjukkan berupa klien berbicara sendiri, tersenyum sendiri, tertawa sendiri, menarik diri, tidak dapat membedakan yang nyata dengan tidak nyata. Hal tersebut terjadi karena klien hanya mendapatkan terapi obat saja dan tidak mendapatkan psikoterapi. Cara mengatasi hal ini Gasril [1] menyatakan terapi medis dan psikoterapi harus dilakukan secara bersamaan agar mendapatkan hasil yang optimal. Kaplen et al [1] menyatakan bahwa hanya 10% pasien yang efektif dalam pemberian antipsikotik dan perawatan di rumah sakit yang singkat sedangkan selebihnya membutuhkan terapi yang komprehensif. Salah satu terapi yang direkomendasikan dalam upaya menangani halusinasi adalah terapi psikoreligius. Terapi psikoreligius yang dilakukan antara lain berzikir [6]. Terapi psikoreligius zikir ini sangat dibutuhkan untuk mengurangi kekambuhan dari tanda gejala halusinasi dan mengontrol halusinasi pada klien di RPSBM.

Terapi psikoreligius zikir merupakan metode untuk mencapai keseimbangan dimana dengan berzikir akan tercipta suasana tenang, respon emosi positif yang akan membuat sistem kerja saraf pusat dan sistem endokrin menjadi lebih baik [2]. Terapi zikir juga dapat diterapkan pada klien halusinasi, karena ketika klien melakukan terapi psikoreligius zikir dengan tekun dan memusatkan perhatian yang sempurna (khusu') dapat memberikan dampak saat halusinasinya muncul klien bisa menghilangkan suara-suara yang tidak nyata dan menyibukkan diri dengan melakukan terapi psikoreligius zikir [5].

Dermawan [7] menyatakan terapi psikoreligius zikir efektif digunakan untuk mengontrol halusinasi pendengaran yang dilakukan pada 8 responden dengan hasil 5 responden mengatakan halusinasi berkurang dan 3 responden lainnya belum ada perubahan. Berdasarkan uraian dari latar belakang maka penulis tertarik untuk menulis sebuah karya tulis ilmiah dengan judul "Penerapan Terapi Psikoreligius Zikir Pada Klien Gangguan Halusinasi Pendengaran".

2. Metode

Penelitian ini menggunakan desain studi kasus. Subjek penelitian yang memenuhi kriteria inklusi berupa dua orang yang didiagnosa halusinasi pendengaran, beragama Islam, kooperatif, bersedia menjadi responden dan sudah melewati SP 1. Studi kasus ini dilakukan di Rumah Perlindungan Sosial Berbasis Masyarakat (RPSBM) Kota Pekalongan dan waktu dilaksanakannya studi kasus 6 hari. Instrumen dalam penelitian ini adalah lembar asuhan keperawatan, SOP strategi pelaksanaan zikir, Lembar Pelaksanaan, Lembar kriteria evaluasi tanda dan gejala halusinasi, dan Lembar observasi terhadap kemampuan mengontrol halusinasi. Pengumpulan data pada studi kasus ini menggunakan metode wawancara atau interview dengan mendapatkan informasi secara lisan dari subjek penelitian dan pengurus RPSBM. Selain dengan metode wawancara peneliti juga melakukan dengan metode observasi dengan melihat, memperhatikan dan mencatat jumlah tanda gejala dan kemampuan dalam mengontrol halusinasi. Pengolahan data ini menggunakan metode analisis meliputi data demografi, data penurunan tanda gejala

halusinasi, tingkat kemampuan dalam mengontrol halusinasi dan analisa hasil sebelum dan sesudah diberikan terapi psikoreligius zikir.

3. Hasil dan Pembahasan

Hasil

Karakteristik responden disajikan dalam tabel sebagai berikut.

Tabel 3.1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Data Demografi (n=2)

	Karakteristik			
	Usia	Jenis Kelamin	Pendidikan	Pekerjaan
Responden 1	55 thn	Laki laki	SD	Tidak bekerja
Responden 2	52 thn	Perempuan	SD	Tidak bekerja

Hasil analisa tabel 3.1 memperlihatkan bahwa responden 1 dan 2 memiliki persamaan pendidikan SD dan tidak bekerja tetapi terdapat perbedaan pada responden 1 umur 55 tahun berjenis kelamin laki laki sedangkan responden 2 umur 52 tahun berjenis kelamin perempuan.

Tabel 3.2. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Tanda Dan Gejala Halusinasi (n=2)

	Tanda dan gejala halusinasi	
	<i>Pre</i>	<i>post</i>
Responden 1	11	3
Responden 2	13	3

Hasil analisa tabel 2 menunjukkan bahwa sebelum dilakukan tindakan terapi psikoreligius zikir pada responden 1 tanda gejala yang ditunjukkan sejumlah 11 tanda gejala dan responden 2 tanda gejala yang ditunjukkan sejumlah 13 tanda gejala, ketika setelah dilakukan tindakan terapi psikoreligius zikir tanda gejala halusinasi mengalami penurunan pada responden 1 tanda gejala yang ditunjukkan sejumlah 3 tanda gejala dan responden 2 tanda gejala yang ditunjukkan sejumlah 3 tanda gejala.

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Responden Dalam Kemampuan Mengontrol Halusinasi Pendengaran (n=2)

Kemampuan Mengontrol Halusinasi Pendengaran		
Kategori Kemampuan Mengontrol	<i>Pre</i>	<i>Post</i>
Buruk	2	
Baik		2

Total	2	2
-------	---	---

Hasil dari tabel 3 dapat diketahui responden 1 dan 2 sebelum diberikan terapi psikoreligius zikir dikategorikan buruk dalam mengontrol halusinasi dan setelah diberikan terapi psikoreligius zikir diperoleh bahwa responden 1 dan 2 dikategorikan baik dalam mengontrol halusinasi.

Pembahasan

Karakterik Demografi

Analisa data responden pada karya tulis ilmiah ini berdasarkan karakteristik demografi yang menunjukkan bahwa responden 1 dan 2 memiliki persamaan pendidikan SD dan tidak bekerja. Seseorang yang berpendidikan rendah akan mengurangi respon otak untuk berpikir karena faktor pendidikan berpengaruh pada seluruh aspek kehidupan baik berpikir, perasaan maupun sikap, semakin tinggi tingkat pendidikan semakin tinggi pula kemampuan dalam manajemen stress [5]. Rinawati [8] menyatakan bahwa salah satu faktor seseorang mengalami gangguan jiwa adalah yang tidak bekerja karena dengan tidak bekerja membuat orang kehilangan kesempatan untuk menunjukkan aktualisasi dirinya dan tidak melakukan suatu kegiatan sehingga akan mudah mengalami harga diri rendah yang akan berdampak pada gangguan jiwa.

Terdapat perbedaan pada responden 1 dan 2 pada responden 1 umur 55 tahun sedangkan responden 2 umur 52 tahun, hal ini sesuai dengan penelitian Rinawati [8] bahwa usia dewasa merupakan usia produktif dimana mereka harus mampu secara mandiri menghidupi dirinya sendiri, usia ini juga usia dimana seseorang telah berkeluarga sehingga masalah yang dihadapi juga semakin banyak. Hal tersebut yang memungkinkan orang dewasa mempunyai masalah yang lebih kompleks dan berisiko mengalami gangguan jiwa. Perbedaan juga terdapat pada jenis kelamin responden 1 berjenis kelamin laki laki sedangkan responden 2 berjenis kelamin perempuan, gangguan jiwa pada laki-laki lebih dominan dibanding perempuan karena secara psikologis laki-laki mempunyai beban dan tanggung jawab yang lebih besar, sehingga stressor yang dihadapi juga lebih besar. Stress dapat ditimbulkan dari tekanan yang berhubungan dengan tanggung jawab yang besar yang harus ditanggungnya. Untuk prognosis berdasarkan gender, lebih buruk laki-laki dari pada perempuan [9]. Laki-laki cenderung sering mengalami perubahan peran dan penurunan interaksi sosial serta kehilangan pekerjaan, hal ini menjadi penyebab laki-laki lebih rentan terhadap masalah gangguan mental, termasuk depresi [9].

Analisis Perbedaan Penurunan Jumlah Tanda dan Gejala Halusinasi Sebelum dan Sesudah Diberikan Terapi Psikoreligius Zikir

Tanda dan gejala halusinasi sebelum dan sesudah diberi terapi psikoreligius zikir mengalami penurunan sebanyak 8 tanda gejala pada responden 1 dan 10 tanda gejala pada responden 2, hal ini ditunjukkan bahwa sebelum dilakukan tindakan terapi psikoreligius pada responden 1 tanda gejala yang ditunjukkan sejumlah 11 tanda gejala meliputi mendengar suara-suara, tidak dapat memfokuskan pikiran, tidak dapat berpikir logis, sirkumtasial, merasa terganggu, afek datar, muka tegang, mengerakan bibir atau komat kamit, kurang mampu merawat diri, tidak dapat memulai pembicaraan, tidak dapat mempertahankan kontak mata dan responden 2 tanda gejala yang ditunjukkan sejumlah 13 tanda gejala meliputi mendengar suara, tidak dapat memfokuskan pikiran, mudah lupa, sirkumtasial, ide yang melompat, senang, sulit tidur, muka tegang, bicara sendiri, tertawa sendiri, menyeringai, kurang mampu merawat diri, tidak dapat mempertahankan kontak mata. Hal tersebut sesuai dengan teori Sutejo [4] yang mengatakan bahwa tanda gejala seseorang mengalami halusinasi pendengaran yaitu klien mendengar suara suara atau kegaduhan, klien tampak berbicara sendiri atau tertawa sendiri dan klien ketakutan pada sesuatu yang tidak jelas.

Setelah dilakukan tindakan terapi psikoreligius zikir tanda gejala halusinasi mengalami penurunan pada responden 1 tanda gejala yang ditunjukkan sejumlah 3 tanda gejala

meliputi afek datar, mengerakan bibir atau komat kamit, tidak dapat memulai pembicaraan dan responden 2 tanda gejala yang ditunjukkan sejumlah 3 tanda gejala meliputi mudah lupa, senang, tertawa sendiri. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian Dermawan [7] bahwa sebelum dilakukannya terapi zikir pasien sering mengalami tanda dan gejala halusinasi. Setelah dilakukan terapi zikir, tanda dan gejala halusinasi berkurang bahkan pasien tidak mengalami gejala halusinasi lagi.

Analisis Perbedaan Kemampuan Dalam Mengontrol Halusinasi Pendengaran

Hasil analisa data dapat diketahui bahwa responden 1 dan 2 sebelum diberikan terapi psikoreligius zikir dikategorikan buruk dalam mengontrol halusinasi karena responden 1 hanya mampu melafalkan bacaan zikir saja dan responden 2 merasa nyaman saat berzikir setelah halusiansi muncul, mampu menyampaikan perasaanya setelah berzikir. Setelah diberikan terapi psikoreligius zikir diperoleh bahwa responden 1 dan 2 dikategorikan baik dalam mengontrol halusinasi karena mampu menurunkan frekuensi halusinasi setelah berzikir, menunjukkan manfaat berzikir ketika muncul halusinasi, mampu berzikir saat halusinasi muncul, merasa nyaman berzikir setelah halusi muncul, mampu melafalkan bacaan zikir, mampu menyampaikan perasaanya setelah berzikir. Hal tersebut sejalan dengan penelitian Emulyani [9] bahwa terapi zikir berpengaruh terhadap pengontrolan halusinasi klien. Setelah dilakukan terapi zikir klien mampu menguasai bahkan menghilangkan halusinasi disaat halusinasi tersebut datang. Sehingga klien merasa tenang dan tidak merasa gelisah lagi.

Analisis Efektivitas Penerapan Terapi Psikoreligius Zikir

Penerapan terapi psikoreligius zikir dapat mengurangi tanda gejala dan meningkatkan kemampuan dalam mengontrol halusinasi. Hal ini dibuktikan dengan adanya penurunan jumlah tanda dan gejala halusinasi setelah dilakukanya terapi psikoreligius zikir. Hal tersebut dikarenakan terapi psikoreligius zikir dapat merespon otak untuk mengeluarkan hormone endorphin sehingga menyebabkan perasaan seseorang menjadi bahagia dan menimbulkan kenyamanan [2] Terapi zikir dapat memberikan rasa tenang karena tercantum dalam al quran surat ar radu: 28 yaitu zikir dapat mengobati penyakit hati dengan catatan harus memiliki keimanan serta keikhlasan, sehingga menimbulkan rasa senang, optimis serta memberikan pandangan positif kepada orang yang melakukannya. Penurunan tanda dan gejala pada responden 1 dan 2 berbeda, pada responden 1 turun sebanyak 8 dan responden 2 turun sebanyak 10. Penurunan tanda gejala yang berbeda dapat diakibatkan oleh berberapa faktor salah satunya faktor demografi pada jenis kelamin kedua responden. Pada responden 1 berjenis kelamin perempuan dan pada responden 2 berjenis kelamin perempuan, hal ini sesuai dengan teori Richard dan Lipa [10] yang menyatakan bahwa wanita cenderung bersifat mesra, cemas, bergantung, penuh kasih, lembut, sensitif, emosional dan laki laki bersifat sombong, agresif, komotitif, kasar, kejam, dominan, independen, dan tertutup. Tipe kepribadian tertutup juga merupakan penyebab terbanyak orang mengalami gangguan jiwa karena orang tersebut akan cenderung menyimpan segala permasalahan sendiri sehingga masalah akan menumpuk dan bukanya menyelesaikan tetapi malah bingung dengan permasalahanya sehingga akan membuat depresi [8]. Teori tersebut sesuai dengan kondisi responden saat melakukan pengkajian, dimana responden 1 cenderung tertutup dengan berbicara seperlunya saja dan responden 2 terbuka dan mengungkapkan apa yang dirasakanya.

4. Kesimpulan

Kesimpulan dari karya tulis ilmiah ini adalah karakteristik demografi klien berusia lansia muda sebanyak 100%, perempuan sebanyak 50%, laki-laki sebanyak 50%, berpendidikan SD sebanyak 100%, tidak bekerja sebanyak 100%. Penurunan tanda dan gejala halusinasi pendengaran pada pasien halusinasi sebelum diberikan terapi psikoreligius zikir pada responden 1 tanda gejala yang ditunjukkan sejumlah 11 tanda gejala dan responden 2

tanda gejala yang ditunjukkan sejumlah 13 tanda gejala. Sesudah diberikan terapi psikoreligius zikir pada responden 1 dan 2 tanda gejala yang ditunjukkan sejumlah 3 tanda gejala. Kemampuan mengontrol halusinasi pendengaran pada pasien halusinasi sebelum diberikan terapi psikoreligius zikir dalam kategori buruk sebanyak 100 % dan sesudah diberikan terapi psikoreligius zikir dalam kategori baik sebanyak 100%. Saran bagi tenaga keperawatan diharapkan mampu memberikan asuhan keperawatan dengan menggunakan terapi psikoreligius zikir sebagai upaya mengontrol halusinasi.

Referensi

- [1]. Gasril, P., Suryani, Sasmita, H. *"Pengaruh Terapi Psikoreligious: Zikir dalam Mengontrol Halusinasi Pendengaran Pada Klien Skizofrenia yang Muslim di Rumah Sakit Jiwa Tampan Provinsi Riau"*. Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi, 20(3), ,DOI 10.33087/jiubj.v20i3.1063, 2020, 821-826.
- [2]. Rinjani, S., Murandari, Nugraha, A., Widiyanti, E. *"Efektivitas Terapi Psikoreligius Terhadap Pasien Dengan Halusinasi"*. Jurnal Media Cendekia. 7 (02). 2020. Diambil dari <https://jurnalskhg.ac.id/index.php/medika/article/view/147>.
- [3]. Kemenkes. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Republik Indonesia. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2018.
- [4]. Sutejo. *"Keperawatan Kesehatan Jiwa: Prinsip dan Praktik Asuhan Keperawatan Jiwa"*. Yogyakarta: Pustaka Baru Pres. 2019.
- [5]. Hidayati, C.W., Rochmawati, H.D., Targunawan. *"Pengaruh Terapi Religius Zikir Terhadap Peningkatan Kemampuan Mengontrol Halusinasi Pendengaran Pada Klien Halusinasi Di RSJD Dr.Amino Gondohutomo Semarang"*. Karya Ilmiah . 2014. Diambil dari <http://ejournal.stikestelogorejo.ac.id/>
- [6]. Erviana, I.,& Hargiana, G. *"Aplikasi Asuhan Keperawatan Generalis dan Psikoreligius Pada Klien Gangguan Sensori Persepsi Halusinasi Penglihatan dan Pendengaran"*. Jurnal Riset Kesehatan Nasional 2 (2), 2018, 114-123. Diambil dari itekes-bali.ac.id
- [7]. Dermawan, D. *"Pengaruh Terapi Psikoreligius: Zikir Pada Klien Halusinasi Pendengaran di RSJD dr. Arif Zainudin Surakarta"*. PROVESI (Profesional Islam), 15(1), 2017, 70-74. Diambil dari <https://ejournal.stikespku.ac.id>
- [8]. Rimawati, F., Alimansur, M. *"Analisa Faktor – Faktor Penyebab Gangguan Jiwa Menggunakan Pendekatan Model Adaptasi Stres Stuart"*. Jurnal Ilmu Kesehatan. 5 (1). 2016. Diambil dari <https://ejurnaladhkdr.com/index.php/jik/article/view/112>
- [9]. Emulyani & Herlambang. *"Pengaruh Terapi Zikir Terhadap Penurunan Tanda Dan Gejala Halusinasi Pada Pasien Halusinasi"*. Healthcare: Jurnal Kesehatan 9 (1) ,2020,17-25. Diambil dari <https://jurnal.payungnegeri.ac.id/index.php/healthcare/article/view/60>
- [10]. Suhardi. *"Pengaruh Perbedaan Jenis Kelamin Dan Pengetahuan Tentang Konsep Dasar Ekologi Terhadap Kepedulian Lingkungan"*. Jurnal Penelitian Pendidikan. doi:10.32729/edukasi.v14i1.15. 2016.