



PENERAPAN TERAPI SPIRITUAL: DZIKIR TERHADAP TINGKAT HALUSINASI

Raziansyah, Tazkiah

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Intan Martapura, Jl. Samadi No.1, Jawa, Martapura, Banjar, Kalimantan Selatan
71213, Indonesia

*razie.2014akper@gmail.com

ABSTRAK

Halusinasi adalah gejala gangguan mental di mana klien merasakan stimulus yang sebenarnya tidak ada. Penatalaksanaan halusinasi dapat secara farmakologis dan non-farmakologis. Salah satu terapi non-farmakologis adalah terapi aktivitas. Jenis terapi komplementer yang dapat diberikan sebagai pengganti terapi aktivitas adalah pemberian terapi spiritual dengan menggunakan media dzikir yang kapan dan dimanapun dapat dilakukan yang bertujuan untuk mengingat Allah Subhanawata'ala agar dapat menenangkan hati dan pikiran pasien sehingga dengan adanya dzikir dapat memberikan ketenangan kepada pasien dengan halusinasi. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh terapi spiritual: dzikir terhadap tingkat halusinasi pada pasien halusinasi di wilayah kerja Puskesmas Martapura 2. Penelitian ini menggunakan desain Two-Group; One-Group Pretest-Posttest; one control Design. Sampel penelitian sebanyak 15 subjek per kelompok; dimana sampel penelitian adalah kelompok intervensi sebanyak 15 orang dan kelompok kontrol sebanyak 15 orang dengan purposive sampling, instrument data menggunakan kuesioner dan dianalisis menggunakan uji wilcoxon. Hasil yang diperoleh adalah $p = 0,000$ ($p < 0,05$) artinya H_0 ditolak, artinya ada pengaruh terapi spiritual: dzikir terhadap tingkat halusinasi pada pasien halusinasi di wilayah kerja Puskesmas Martapura 2.

Kata kunci: dzikir; terapi spiritual; tingkat halusinasi

THE APPLICATION OF SPIRITUAL THERAPY: DHIKR AGAINST THE LEVEL OF HALUCINATIONS

ABSTRACT

Hallucinations are symptoms of a mental disorder in which the client perceives a stimulus that does not actually exist. Management of hallucinations can be pharmacological and non-pharmacological. One of the non-pharmacological therapies is activity therapy. The type of complementary therapy that can be given as a substitute for activity therapy is the provision of spiritual therapy using dhikr media that can be done anytime and anywhere that aims to remember Allah Subhanawata'ala in order to calm the hearts and minds of patients so that the dhikr can provide peace to patients with hallucinations. This study aims to determine the effectiveness of spiritual therapy: dhikr on the level of hallucinations in hallucination patients in the working area of Puskesmas Martapura 2. This study used a Two-Group design; One-Group Pretest-Posttest; one control Design. The research sample was 15 subjects per group; where the research sample was an intervention group of 15 people and a control group of 15 people with purposive sampling, data instruments using questionnaires, and analysis using the Wilcoxon test. The results obtained were $p = 0.000$ ($p < 0.05$), meaning that H_0 was rejected, meaning that there was an effect of spiritual therapy: dhikr on the level of hallucinations in hallucination patients in the working area of the Martapura 2 Health Center.

Keywords: *dhikr; level of hallucinations; spiritual therapy*

PENDAHULUAN

Skizofrenia adalah gangguan mental yang dapat memengaruhi perilaku, emosi, dan komunikasi. Skizofrenia merupakan salah satu jenis psikotik yang menunjukkan gejala-

gejala, salah satunya halusinasi (Videbeck, S. L, 2020). Skizofrenia ditandai dengan adanya perubahan persepsi yang mengakibatkan penderitanya berperilaku tidak wajar. Gejala ini dapat berupa halusinasi. Dampak dari halusinasi dapat mengakibatkan seseorang mengalami ketidakmampuan untuk berkomunikasi atau mengenali realitas yang menimbulkan kesulitan dalam kemampuan seseorang untuk berfungsi dengan baik dalam kehidupan sehari-hari (Kurniawati et al., 2020). Skizofrenia adalah gangguan mental yang parah dan kronis yang mempengaruhi 20 juta orang di seluruh dunia (WHO, 2019). Berdasarkan data WHO, diperkirakan 450 juta orang mengalami gangguan jiwa, sekitar 10% orang dewasa mengalami gangguan jiwa saat ini dan 25% populasi diperkirakan akan mengalami gangguan jiwa pada usia tertentu dalam hidup mereka (Putri, Komala, Keliat, dan Wardani, 2018). Menurut WHO (2010) memperkirakan 151 juta orang menderita skizofrenia dalam (Akbar & Rahayu, 2021).

Hasil Riskesdas (2018) menemukan bahwa estimasi prevalensi orang yang pernah mengalami skizofrenia di Indonesia adalah 1,8 per 1000 penduduk. Sekitar 80% pasien yang dirawat di rumah sakit jiwa dengan halusinasi, yaitu 25% pasien halusinasi dapat sembuh, 25% dapat mandiri, 25% membutuhkan bantuan, dan 25% dalam kondisi berat. Provinsi Kalimantan Selatan pada tahun 2018 mencatat prevalensi rumah tangga yang memiliki ART gangguan jiwa skizofrenia/psikosis sebesar 5,06% dan terdapat juga data proporsi rumah tangga dengan ART skizofrenia menurut tempat tinggal, pernah dipasung, dan 3 bulan terakhir. Untuk gangguan jiwa skizofrenia/psikosis yang tinggal di perkotaan sebesar 3,18% sedangkan yang tinggal di perdesaan sebesar 6,71%. Sementara itu, penderita skizofrenia yang pernah dipasung di perkotaan sebesar 22,14% dan 22,18% di perdesaan. (Dermawan, D, 2017).

Cara meminimalkan komplikasi atau dampak dari halusinasi dibutuhkan pendekatan dan memberikan penatalaksanaan untuk mengatasi gejala halusinasi. Penatalaksanaan yang diberikan meliputi terapi farmakologi, *electro convulsive therapy* (ECT) dan non farmakologi (Ikawati, Z. 2014). Sedangkan terapi farmakologi lebih mengarah pada pengobatan antipsikotik dan pada 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. (Akbar & Rahayu, 2021); (Putri, E., Komala, E., Keliat, B. A., & Wardani, I. Y, 2018).

Modifikasi tindakan keperawatan sangat dibutuhkan untuk membantu pasien mengurangi halusinasi sehingga pasien dapat mengoptimalkan kemampuannya dan pasien dapat hidup sehat dimasyarakat. Nilai spiritual dapat disandingkan karena spiritual mempengaruhi terjadinya sakit dan nilai spiritual dapat mempercepat penyembuhan (Stuart, G, 2016). Modifikasi tindakan keperawatan sangat dibutuhkan untuk membantu pasien mengurangi halusinasi sehingga pasien dapat mengoptimalkan kemampuannya dan pasien dapat hidup sehat dimasyarakat. Nilai spiritual dapat disandingkan karena spiritual mempengaruhi terjadinya sakit dan nilai spiritual dapat mempercepat penyembuhan (Stuart, G, 2016).

Terapi psikoreligius: dzikir menurut bahasa berasal dari kata "dzakar" yang berarti ingat. Dzikir juga di artikan "menjaga dalam ingatan". Jika berdzikir kepada Allah artinya menjaga ingatan agar selalu ingat kepada Allah ta'ala. Dzikir menurut syara' adalah ingat kepada Allah dengan etika tertentu yang sudah ditentukan Al-Qu'an dan hadits dengan tujuan mensucikan hati dan mengagungkan Allah. Menurut Ibnu Abbas R.A. Dzikir adalah konsep, wadah, sarana, agar manusia tetap terbiasa dzikir (ingat) kepadaNya ketika berada diluar

sholat. Tujuan dari dzikir adalah mengagungkan Allah, mensucikan hati dan jiwa, mengagungkan Allah selaku hamba yang bersyukur, dzikir dapat menyehatkan tubuh, dapat mengobati penyakit dengan metode Ruqyah, mencegah manusia dari bahaya nafsu (Fatihuddin, 2010).

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 (Hidayati, 2014); Dellazizzo, L., Potvin, S., Phraxayavong, K., Lalonde, P., Dumais, A., & Heidelberg, U, 2018). Penelitian ini bertujuan menganalisis pengaruh terapi spiritual :dzikir terhadap tingkat halusinasi pada pasien halusinasi di wilayah kerja Puskesmas Martapura 2.

METODE

Desain dalam penelitian ini menggunakan *Two Groups; One-Group Pretest-Posttest, One-Group Control Design*. Sampel penelitian sebanyak 30 orang; 15 orang pada kelompok perlakuan dan 15 orang pada kelompok kontrol dengan teknik *purposive sampling*. Jenis instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah dengan menggunakan lembar observasi. Pengisian lembar observasi dilakukan dengan cara memberikan tanda checklist. Analisis data menggunakan uji Wilcoxon.

HASIL

Tabel 1.
Karakteristik Responden

Karakteristik	Kelompok intervensi		Kelompok kontrol	
	f	%	f	%
Jenis Kelamin				
Laki-laki	10	66,7	9	60
perempuan	5	33,3	6	40
Umur				
21 - 20 tahun	2	13,3	3	20
31 - 40 tahun	5	33,3	6	40
41 - 50 tahun	8	53,3	5	33,3
> 50 tahun	2	13,3	1	6,7
Tingkat pendidikan	f	%	f	%
Tidak sekolah	0	0	0	0
SD sederajat	9	60	8	53,3
SMP sederajat	6	40	6	40
SMA sederajat	0	0	1	6,7
Pergurua Tinggi	0	0	0	0
Pekerjaan				
Pedagang	8	53,3	6	40
Petani	3	20	2	13,0
Swasta	2	13,3	3	20
Pegawai pemerintah	0	0	0	0
Ibu rumah tangga	2	13,3	4	26,7

Tabel 1 dapat dilihat, mayoritas responden berjenis kelamin laki-laki sebanyak 10 (66,7%) responden, berusia 40-41 tahun sebanyak 8 (53,3%) responden, berpendidikan SD/ sederajat sebanyak 9 (60%) responden dan berprofesi sebagai pedagang sebanyak 8 (53,3%) responden dan mayoritas responden berjenis kelamin laki-laki sebanyak 9 (60,0%) responden, berusia

31-40 tahun sebanyak 6 (40,0%) responden, berpendidikan SD/ sederajat sebanyak 8 (53,3%) responden dan berprofesi sebagai pedagang sebanyak 6 (40,0%) responden.

Tabel 2.
Distribusi Frekuensi Tingkat Halusinasi Responden Sebelum dan Sesudah Intervensi Terapi Spritual: Dzikir

Kategori	Sebelum		Sesudah	
	f	%	f	%
Tidak ada halusinasi	0	0	6	40,0
Halusinasi ringan	6	40	7	46,7
Halusinasi sedang	8	53,3	2	13,3
Halusinasi berat	1	6,7	0	0
Halusinasi sangat berat	0	0	0	0

Tabel 2 tingkat halusinasi responden sebelum terapi spritual: dzikir mayoritas memiliki tingkat halusinasi sedang dengan jumlah 8 (53,3%). dan tingkat halusinasi responden setelah terapi spritual; dzikir mayoritas memiliki tingkat halusinasi ringan dengan jumlah 7 (46,7%)

Tabel 3.
Analisis Tingkat Halusinasi Kelompok Kontrol pada pemeriksaan pertama dan kedua adalah Terapi Spritual: Dzikir tidak dilakukan

Kategori	Pemeriksaan pertama		Pemeriksaan kedua	
	f	%	f	%
Tidak ada halusinasi	0	0	0	0
Halusinasi ringan	6	40,0	6	40,0
Halusinasi sedang	7	46,7	8	53,3
Halusinasi berat	2	6,7	1	0
Halusinasi sangat berat	0	13,3	0	6,7
Wilcoxon	ρ value = 0,000			

Tabel 3 tingkat halusinasi pada kelompok kontrol pada pemeriksaan pertama dan kedua relatif sama yaitu 7 (46,7%) dan 8 (53,3%) responden. Dan uji statistik Wilcoxon. antara efektifitas terapi spritual Dzikir terhadap tingkat halusinasi pada pasien halusinasi di wilayah kerja Puskesmas Martapura 2 tahun 2021 diperoleh nilai $\rho = 0,000$ ($\rho < 0,05$). Dengan demikian, H_0 ditolak dan dapat disimpulkan bahwa hipotesis yang diajukan yaitu ada pengaruh terapi spritual terhadap tingkat halusinasi pada pasien halusinasi di wilayah kerja Puskesmas Martapura 2 setelah diberikan terapi spritual: dzikir.

PEMBAHASAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa 66,7% responden yang mengalami halusinasi adalah laki-laki. Setiap tahunnya angka kejadian yang terjadi sebesar 15,2% per 100.000 penduduk, angka kejadian pada laki-laki 1,4% lebih besar dibandingkan dengan perempuan. Menurut data penelitian di BLUD RSJA menunjukkan bahwa mayoritas pasien halusinasi berjenis kelamin laki-laki (Novitayani, 2017). Meta analisis menunjukkan bahwa halusinasi pada laki-laki 1,5 kali lebih sering terjadi dibandingkan perempuan. Hal yang mendasari meta-analisis tersebut adalah karena pengaruh hormon estrogen. Pada wanita, hormon estrogen berperan sebagai psikoprotektif. Hal ini menjadi hipotesis mengapa jenis kelamin mempengaruhi gejala pasien halusinasi disebabkan karena adanya efek neuroprotektif dari hormon perempuan dan kecenderungan yang lebih besar mendapatkan trauma kepala pada laki-laki karena mobilitas yang tinggi. Beberapa penelitian telah menyatakan bahwa laki-laki lebih mungkin mengalami halusinasi dari pada perempuan. Perempuan memiliki fungsi sosial yang lebih baik dari pasien laki-laki (Sadock, B. J., & Sadock, 2010), dan laki-laki lebih banyak mengalami halusinasi 67,6% dibandingkan perempuan sebanyak 32,4% dalam

(Emulyani & Herlambang, 2020). Menurut menurut (Zainuddin & Hashari, 2019) usia mayoritas responden berada pada kelompok usia 38-48 tahun dengan jumlah 8 responden (53,3%). Halusinasi dapat terjadi pada semua usia, namun diperkirakan 75% halusinasi terjadi pada usia 16-25 tahun (Depkes RI, 2016). Jenis pendidikan mayoritas berpendidikan SD/ sederajat sebanyak 9 responden (60%). Pendidikan merupakan salah satu bentuk intervensi atau upaya yang ditujukan kepada perilaku agar perilaku tersebut kondusif bagi kesehatan. Hal ini menggambarkan bahwa pendidikan pasien masih rendah. Rendahnya tingkat pendidikan seseorang akan membuat seseorang sulit untuk memahami masalah yang terjadi dan sulit untuk menerima pengetahuan yang didapat (Notoatmojo, 2013).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat halusinasi responden sebelum dilakukan terapi spiritual: mayoritas responden mengalami halusinasi ringan sebesar 53,3% dan setelah dilakukan terapi spiritual: dzikir mayoritas responden mengalami halusinasi ringan sebesar 46,7% responden. Hasil penelitian sesudah terapi spiritual: dzikir mayoritas responden mengalami halusinasi ringan (46,7%), terjadi pergeseran dari mayoritas halusinasi sedang sebelum terapi spiritual: dzikir menjadi mayoritas responden mengalami halusinasi ringan, berdasarkan uji statistik Wilcoxon antara efektifitas terapi spiritual Dzikir terhadap tingkat halusinasi pada pasien halusinasi, didapatkan nilai $p = 0,000$ ($p < 0,05$), dengan demikian dapat disimpulkan bahwa ada efektifitas terapi spiritual: dzikir terhadap tingkat halusinasi pada pasien halusinasi. Penelitian (Ridawati, 2014); (Suteja Putra et al., 2018), menunjukkan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan pada pasien yang diberikan pendekatan spiritual terhadap perilaku spiritual dengan yang tidak diberikan pendekatan spiritual. Pendekatan spiritual memberikan dampak yang signifikan terhadap perilaku spiritual pasien. Gangguan jiwa yang tidak disertai dengan perilaku spiritual akan berdampak.

Terapi dzikir adalah terapi yang merupakan media dzikir mengingat Allah yang bertujuan untuk menenangkan hati dan memfokuskan pikiran (Wuryaningsih et al., 2018). Dengan membaca doa dan dzikir, orang akan memasrahkan segala permasalahan kepada Allah, sehingga beban stres yang sedang menghimpitnya akan berkurang. Terapi spiritual adalah terapi dengan pendekatan pada keyakinan yang dianut oleh klien, terapi spiritual lebih cenderung menyentuh sisi spiritual seseorang. Prosedur ini menitikberatkan pada upaya mendekatkan diri kepada Allah SWT, dengan menitikberatkan pada dzikir untuk mengurangi tingkat halusinasi (Kusumawati, F., 2010; Fatihuddin, 2010).

Ayat suci Al-Qur'an menciptakan sekelompok frekuensi yang mencapai telinga kemudian bergerak ke sel-sel otak dan mempengaruhinya melalui medan- medan elektromagnetik frekuensi ini yang dihasilkan dalam sel-sel ini akan merespon medan-medan tersebut dan memodifikasi getaran-getarannya. Perubahan pada getaran inilah yang mampu membuat otak menjadi rileks dan tenang sehingga dapat mengurangi halusinasi, (Ah et al., 2016). Hasil pemantauan pada kelompok kontrol Menunjukkan bahwa tingkat halusinasi pada kelompok kontrol pada pemeriksaan pertama dan kedua relatif sama, dengan halusinasi sedang, yaitu pemeriksaan pertama sebesar 46,7% dan pemeriksaan kedua sebesar 53,3%. Penelitian ini seiring dengan Hasil penelitian yang dilakukan oleh (Deden, 2017) bertujuan untuk menilai efektif pemberian murotal terapi untuk mengurangi halusinasi pendengaran. Penelitian ini dilakukan Di Ruang Arjuna RSJD dr. Arif Zainudin Surakarta pada tanggal 30 Maret – 12 april 2017. Jumlah sampel sebanyak 8 responden, Penelitian lain yang dilakukan oleh (Putra et al., 2018) dan (Mahjoob, M., Nejati, J., & Hosseini, A., 2016) bertujuan dengan mendengarkan Al-Qur'an memberikan peningkatan dalam kemampuan otak.

SIMPULAN

Ada pengaruh terapi spiritual: dzikir terhadap tingkat halusinasi pada pasien halusinasi di wilayah kerja Puskesmas Martapura 2 p value=0,000 ($p < 0,05$).

DAFTAR PUSTAKA

- Abdul Muhith, 2015. *Buku Teori Dan Aplikasi Pendidikan Keperawatan Jiwa*: PT, NEM, Yogyakarta
- Ah, Y., Endang, N. H., Miranti.Florenca, I., & Fanni, O. (2016). *Kebutuhan Spiritual Konsep Dan Aplikasi dalam Asuhan Keperawatan*. Jakarta: Mitra Wacana MediaAkbar, 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>
- Deden, D. (2017). Pengaruh Terapi Psikoreligius Dzikir Pada Pasien Halusinasi Pendengaran, 15(1)
- Dellazizzo, L., Potvin, S., Phraxayavong, K., Lalonde, P., Dumais, A., & Heidelberg, U. (2018). Terapi avatar untuk terus-menerus pendengaran Verbal Halusinasi pada pasien skizofrenia Ultra- Resistant : Laporan Kasus, 9(April), 1–7
- Dermawan, D. (2017). Pengaruh Terapi Psikoreligius: Dzikir Pada Pasien Halusinasi Pendengaran di RSJD dr. Arif Zainudin Surakarta. Volume 15 no. 1. ejournal@stikespku.ac.id
- Departemen Kesehatan RI (2016). *Profil Kesehatan Indonesia 2015*. JakartaAkbar, 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>
- 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>
- Kurniawati, N. D., Karamya, E., Pradanieu, R., Johan, T., & Yuswanto, A. (2020). Factors affecting patients perception on nurse's carative-caring behavior. *Enfermaria Clinica*, 30, 31–34.
- Novitayani, S. (2017). Penyebab Skizofrenia Pada Pasien Rawat Jalan Di Aceh. *Idea Nursing Journal*, 8(3), 1–7.
- Ridawati, Z. (2014). Pengaruh Pendekatan Spiritual Terhadap Perilaku Spiritual Pasien Gangguan Jiwa Puskesmas Galur 2 Desa Banaran Kulon Progo Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta. *Jurnal Keperawatan Jiwa*, 1, 2.
- Suteja Putra, P., Gumilar, R., Rahma Kusuma, S., Purnomo, H., & Basumerda, C. (2018). The effect of Quran murottal's audio on short term memory. *MATEC Web of Conferences*, 154, 2–5. <https://doi.org/10.1051/matecconf/201815401060>
- Wuryaningsih, E. W., Anwar, A. D., Wijaya, D., & Kurniyawan, E. H. (2018). Murottal al-quran therapy to increase sleep quality in nursing students. *UNEJ E-Proceeding*, 7–14.
- Zainuddin, R., & Hashari, R. (2019). Efektifitas Murottal Terapi Terhadap Kemandirian Mengontrol Halusinasi Pendengaran. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah*.