

**PENERAPAN TERAPI DZIKIR DALAM MENINGKATKAN KEMAMPUAN  
MENGONTROL HALUSINASI PADA KLIEN HALUSINASI  
PENDENGARAN DI GAMPONG LAMPAYA  
KECAMATAN LHOKNGA  
ACEH BESAR**

Afni Yan Syah<sup>1</sup>, Tri Andini<sup>2</sup>  
Akademi Keperawatan Kesdam Iskandar Muda Banda Aceh

**ABSTRAK**

Halusinasi merupakan salah satu gejala gangguan jiwa dimana klien mengalami perubahan sensori persepsi, merupakan sensasi palsu berupa suara, penglihatan, pengecapan, perabaan atau penciuman, klien merasakan stimulus yang tidak ada. Terapi Dzikir merupakan salah satu bentuk terapi spiritual gunanya untuk mengontrol halusinasi pendengaran. Jenis penelitian yang digunakan adalah deskriptif dengan desain studi kasus, pemberian terapi Dzikir ini bertujuan untuk meningkatkan kemampuan mengontrol halusinasi pendengaran, tehnik pengumpulan data menggunakan lembar observasi terhadap peningkatan kemampuan mengontrol halusinasi, penelitian dilakukan pada tanggal 07 sampai 12 Maret 2019 dengan jumlah 2 orang klien. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terjadi perubahan setelah dilakukan terapi DDzikir. Dalam hal ini pada klien I mampu mengontrol halusinasinya dengan baik pada kelima sampai hari keenam. Sedangkan klien II tidak terjadi perubahan setelah dilakukan terapi DDzikir, hal ini dikarenakan klien kurang fokus saat melakukan terapi. Diharapkan terapi ini bisa menjadi salah satu alternatif dalam mengontrol halusinasi klien dan dapat dilakukan oleh klien secara mandiri di rumah.

**Kata kunci:** Halusinasi Pendengaran, Mengontrol Halusinasi, Terapi Dzikir

**ABSTRACT**

*Hallucinations are one of the symptoms of a mental disorder in which the client experiences sensory changes in perception, a false sensation in the form of sound, vision, taste, touch or smell, the client feels a stimulus that does not exist. Dzikir therapy is a form of spiritual therapy used to control auditory hallucinations. The type of research used is descriptive case study design, giving Dzikir therapy aims to improve the ability to control auditory hallucinations, techniques of data collection using observation sheets to increase the ability to control hallucinations, the study was conducted on March 7 to 12, 2019 with 2 clients. The results showed that there was a change after Dzikir therapy. In this case the client I was able to control the hallucinations well on the fifth to sixth day. While client II has not changed after Dzikir therapy, this is because the client is less focused when doing therapy. It is hoped that this therapy can be an alternative in controlling client hallucinations and can be done by clients independently at home.*

**Keywords:** Hearing Hallucinations, Controlling Hallucinations, Dzikir Therapy

**PENDAHULUAN**

Menurut Purnama, dkk, (2016) mengatakan gangguan jiwa merupakan seseorang yang terganggu dari segi mental

dan tidak bisa menggunakan pikirannya secara normal. *World Health Organization* (WHO) mengangkat beberapa jenis gangguan jiwa seperti

*Schizophrenia, Alzheimer, epilepsi,* keterbelakangan mental dan ketergantungan alkohol sebagai isu yang perlu mendapatkan perhatian lebih serius lagi. Sedangkan menurut Erwina, dalam Rahman, (2017) skizofrenia merupakan kerusakan otak yang mengakibatkan gangguan fungsi kognitif, aktif, bahasa, gangguan memandang terhadap realitas, dan hubungan interpersonal, dan mempunyai perubahan perilaku seperti perilaku agisitas dan agresif atau disebut dengan perilaku kekerasan.

Gangguan jiwa menjadi masalah serius di seluruh dunia. Menurut data *World Health Organization* (WHO) Tahun 2001, di dunia terdapat paling tidak satu dari empat orang di dunia atau sekitar 450 juta orang terganggu kesehatan jiwanya. Secara umum prevalensi skizofrenia di dunia antara 0,2%–2% populasi ditemukan 7 per 1.000 orang

dewasa yang paling banyak usia 15-35 Tahun (Hidayat, dalam Reliani, 2015).

Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) Kemenkes Tahun (2013), prevalensi gangguan mental emosional yang ditunjukkan dengan gejala-gejala depresi dan kecemasan untuk usia 15 Tahun ke atas mencapai sekitar 14 juta orang atau 6% dari jumlah penduduk Indonesia. Sedangkan prevalensi gangguan jiwa berat, seperti skizofrenia mencapai sekitar 400.000 orang atau sebanyak 1,7 per 1.000 penduduk. Merujuk pada data tersebut, maka masalah kesehatan jiwa seseorang janganlah dianggap enteng (DINKES, dalam Septiana, 2017).

Halusinasi merupakan terganggunya persepsi sensori seseorang, dimana tidak terdapat stimulus. Tipe halusinasi yang paling sering adalah halusinasi pendengaran (*Auditory-Hearing Voices or Sounds*), pengelihatan (*Visual-Seeing*

*Persons or Things*), penciuman (*Olfactory-Smelling Odors*), pengecap (*Gustatory-Experiencing Tastes*) (Yosep, 2007). Pasien yang mengalami halusinasi disebabkan karena ketidak/mampuan pasien dalam menghadapi stresor dan kurangnya kemampuan dalam mengontrol halusinasi (Hidayati, dalam Dermawan, 2017).

Berbagai macam terapi dalam mengatasi halusinasi pendengaran telah banyak dikembangkan, salah satunya terapi psikoreligius Dzikir. Dzikir menurut bahasa berasal dari kata "dzakar" yang berarti ingat. Dzikir juga diartikan "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-Qur'an dan hadits dengan tujuan mensucikan hati dan mengagungkan Allah. Menurut Ibnu

Abbas RA. Dzikir adalah konsep, wadah, sarana, agar manusia tetap terbiasa Dzikir (ingat) kepada-Nya ketika berada diluar shalat. 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, dalam Dermawan, 2017).

Penelitian yang dilakukan oleh Hidayati, W, C, (2014) tentang Pengaruh terapi religius Dzikir dalam peningkatan kemampuan mengontrol halusinasi pendengaran pada pasien halusinasi. Dengan jumlah sampel 75 pasien halusinasi pendengaran menggunakan teknik *purposive sampling*. Hasil analisis bivariat dengan uji *wilcoxon* menunjukkan ada berpengaruh terhadap peningkatan kemampuan mengontrol halusinasi pendengaran pada pasien halusinasi.

Berdasarkan data di atas, maka peneliti ingin mencoba untuk memberi terapi Dzikir pada kedua subjek yang mengalami gangguan halusinasi pendengaran gunanya untuk meningkatkan kemampuan mengontrol halusinasi pendengaran.

#### **METODE PENELITIAN**

Jenis penelitian ini yang digunakan adalah penelitian deskriptif dengan pendekatan studi kasus, Studi Kasus merupakan suatu serangkaian kegiatan ilmiah yang dilakukan secara intensif, terinci dan mendalam tentang suatu program, peristiwa, dan aktivitas, baik pada tingkat perorangan, sekelompok orang, lembaga, atau organisasi untuk memperoleh pengetahuan mendalam tentang peristiwa tersebut (Nursalam, 2008). Studi kasus ini bertujuan untuk menggambarkan penerapan terapi Dzikir dalam mengontrol halusinasi pada pasien dengan gangguan halusinasi pendengaran.

#### **LOKASI & WAKTU STUDI KASUS**

Penelitian telah dilakukan di Gampong Lampaya Kecamatan Lhoknga Aceh Besar dari tanggal 09 sampai dengan 14 Maret 2019.

#### **HASIL DAN PEMBAHASAN**

Berdasarkan hasil studi, dapat diketahui bahwa setelah dilakukan terapi Dzikir, maka kemampuan mengontrol halusinasi subjek ada yang mengalami perubahan dan ada yang masih seperti semula. Dapat dilihat pada tabel 1 Evaluasi responden berikut:

Subjek I Kemampuan subjek mengontrol halusinasi sebelum & sesudah dilakukan intervensi keperawatan dengan Terapi Dzikir.

Tabel I Evaluasi Respon Subjek I

Tabel I Evaluasi Respon Subjek I

| NO | Hari/Tanggal/jam                             | Pertemuan                               | Sebelum Tindakan  | Sesudah Tindakan  |
|----|--|---|---|---|
|    |  |   | Aspek yang dinilai  | Aspek yang dinilai  |
| 1. | Kamis,<br>14 Maret 2019<br><br>Jam 10.05 WIB | Hari keenam pemberian terapi pada Tn. A | <p>a. Isi halusinasi:<br/>Subjek mengatakan ada suara seperti mengajak bicara, tertawa dan suara-suara tidak jelas.</p> <p>b. Frekuensi halusinasi:<br/>Subjek mengatakan bisikan itu muncul tidak tentu berapa kali sehari kadang-kadang lebih dari 5 kali dalam sehari.</p> <p>c. Kapan halusinasinya muncul dan berapa lama:<br/>Subjek mengatakan bisikan-bisikan itu muncul pada saat keluarga tidak ada dan saat menyendiri.</p> <p>d. Respon halusinasi sesuai tanda dan gejala:<br/>Subjek mengatakan perasaan tenang dan tidak ada khawatir.</p> | <p>a. Isi halusinasi:<br/>Subjek mengatakan setelah melakukan Dzikir selama 5 hari halusinasi pendengaran tentang suara mengajak bicara, dan tertawa saat ini sudah berkurang dari biasanya.</p> <p>b. Frekuensi halusinasi:<br/>Subjek mengatakan suara bisikan halusinasinya itu sudah hampir hilang bahkan tidak ada.</p> <p>c. Kapan halusinasinya muncul dan berapa lama:<br/>Subjek mengatakan saat dia menyendiri terdengar suara-suara tidak jelas tapi setelah diberikan terapi Dzikir beberapa hari ini subjek mengatakan sekarang tidak ada lagi.</p> <p>d. Respon halusinasi sesuai tanda dan gejala:<br/>Subjek mengatakan perasaan lebih tenang dan tidak ada khawatir.</p> |

Subjek II Kemampuan subjek mengontrol halusinasi sebelum & sesudah dilakukan intervensi keperawatan dengan Terapi Dzikir.

Tabel 2 Evaluasi Respon Subjek II

| NO | Hari/Tanggal/jam                             | Pertemuan                               | Sebelum Tindakan  | Sesudah Tindakan   |
|----|--|---|---|--|
|    |  |   | Aspek yang dinilai  | Aspek yang dinilai   |
| 1. | Kamis,<br>13 Maret 2019<br><br>Jam 10.05 WIB | Hari keenam pemberian terapi pada Tn. D | <p>a. Isi halusinasi:<br/>Subjek mengatakan ada suara seperti mengajak bicara, memacu kendaraan roda dua dengan kecepatan tinggi, mengajak memakai narkoba dan suara-suara tidak jelas.</p> <p>b. Frekuensi halusinasi:<br/>Subjek mengatakan bisikan itu muncul sangat sering.</p> <p>c. Kapan halusinasinya muncul dan berapa lama:<br/>Subjek mengatakan bisikan-bisikan itu muncul pada saat keluarga tidak ada, saat menyendiri saat nonton TV, saat mau tidur terutama saat tidur siang dan lama terdengar suara itu sekitar 2 menit.</p> | <p>a. Isi halusinasi:<br/>Setelah dilakukan terapi Dzikir selama 5 hari berturut Subjek masih mendengarkan suara-suara bisikan seperti biasa tidak ada perubahan.</p> <p>b. Frekuensi halusinasi:<br/>Subjek mengatakan suara bisikan itu masih muncul belum ada perubahan.</p> <p>c. Kapan halusinasinya muncul dan berapa lama:<br/>Subjek mengatakan masih mendengar bisikan-bisikan itu muncul pada saat keluarga tidak ada, saat menyendiri, dan saat mau tidur siang, lamanya pun masih sama walaupun sudah diberikan terapi Dzikir.</p> |

---

d. Respon halusinasi sesuai tanda dan gejala:  
Subjek mengatakan perasaan tidak menentu kadang senang kadang sedih.

---

d. Respon halusinasi sesuai tanda dan gejala:  
Subjek mengatakan perasaan hari ini sangat senang dan tertawa-tawa sendiri.

---

## PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian tentang penerapan terapi Dzikir dalam meningkatkan kemampuan mengontrol halusinasi subjek dengan halusinasi pendengaran, dari penelitian ini diperoleh hasil adanya perubahan kemampuan mengontrol halusinasi pada Subjek halusinasi pendengaran sesudah dilakukan terapi Dzikir.

Pada subjek I, setelah pemberian terapi Dzikir selama 6 hari kemampuan mengontrol halusinasi pada Subjek halusinasi pendengaran terjadi perubahan, pada hari pertama sampai hari ke empat tidak terjadi perubahan, pada hari ke 5 sampai hari ke 6 subjek mengalami perubahan karena saat diberikan terapi subjek sangat fokus dalam melakukannya, subjek sudah mampu

mengontrol halusinasinya dengan cara melakukan terapi Dzikir.

Keberhasilan subjek mengontrol halusinasi dipengaruhi adanya peran serta keluarga, dimana keluarga adalah unit yang paling dekat dengan penderita "perawat utama" dalam suatu usaha untuk mengurangi angka kekambuhan penderita halusinasi, mengingat keluarga merupakan sistem pendukung utama yang memberikan perawatan langsung pada setiap keadaan sehat sakit subjek (Anna, dalam Muttar, M. 2011). Hal ini juga dapat dilihat dari keluarga subjek yang selalu mengingatkan subjek dalam berdzikir, sesuai yang telah diajarkan oleh peneliti. Saat ini subjek terlihat sudah mampu berinteraksi dengan masyarakat dengan baik, subjek juga terlihat nyaman dan tenang saat melakukan

terapi Dzikir, dan subjek juga mau bekerja apabila ada yang membimbing atau mengarahkan.

Terkait dengan gangguan kejiwaan pada subjek I, faktor keturunan juga sangat mempengaruhi hal ini dapat dilihat dari keluarga subjek I yaitu adik kandung subjek juga pernah mengalami gangguan kejiwaan dan keponakan subjek juga mengalami gangguan kejiwaan sampai sekarang dengan masalah halusinasi pendengaran. Menurut Stuart & Laraia (dalam Jayanti, 2017) halusinasi dipengaruhi oleh faktor predisposisi yaitu termasuk dalam faktor genetik dimana telah diketahui secara genetik skizofrenia diturunkan melalui kromosom-kromosom tertentu.

Sedangkan pada subjek II yaitu Tn D, setelah pemberian terapi Dzikir selama 6 hari, kemampuan

mengontrol halusinasi pada subjek halusinasi pendengaran tidak terjadi perubahan, yang didapatkan pada subjek II tidak ada perubahan karena saat diberikan terapi Dzikir subjek susah untuk berkonsentrasi dan subjek sering minta izin ke kamar mandi, pada saat intervensi diberikan subjek juga mengatakan masih mendengarkan suara-suara temannya untuk memacu kendaraan roda dua dengan kecepatan tinggi, mengajak untuk memakai narkoba dan subjek masih tampak tertawa sendiri. Menurut Herdra (dalam Dirgantoro, 2012) yang menyatakan bahwa konsentrasi merupakan sumber kekuatan pikiran akan bekerja berdasarkan daya ingat dan lupa, terkadang seseorang mudah melupakan sesuatu hal karena daya konsentrasi terhadap sesuatu hal tersebut mulai berkurang, sedangkan

orang yang mempunyai konsentrasi yang baik maka akan mengingat suatu hal dalam waktu yang cukup lama.

Dalam hal penyembuhan mengkonsumsi obat secara rutin juga sangat berpengaruh terhadap kesembuhan halusinasi seseorang. Menurut Anomin, (dalam Lukluyyati 2010) ketidakseimbangan kimiawi otak yang bertugas menjadi penerus komunikasi antara serabut saraf membuat menerima komunikasi secara salah dalam pikiran, perasaan dan perilaku. Karena itu terapi farmakologi maka terapinya adalah memperbaiki *neurotransmitter norepinefrin, serotonin dan dopamin*. Yang didapatkan pada subjek I malah sebaliknya tidak patuh saat meminum obat kadang ada kadang tidak, keluarganya pun kurang

memberi dukungan dan perawatan untuk menganjurkan subjek minum obat, selama subjek mengalami halusinasi pendengaran sudah sangat jarang untuk melakukan ibadah shalat lima waktu.

Selain obat dan terapi dukungan keluarga adalah faktor utama dan sangatlah penting untuk kesembuhan seseorang yang mengalami halusinasi. Menurut Eli, dkk (dalam Muttar, M 2011) dukungan sosial merupakan ketersediaan sumber daya yang memberikan kenyamanan fisik dan psikologis yang didapat lewat pengetahuan bahwa individu tersebut individu tersebut dicintai, diperhatikan, dihargai oleh orang lain dan dia juga merupakan anggota dalam suatu kelompok yang berdasarkan kepentingan bersama seperti orang tua, saudara kandung

anak-anak, kerabat, pasangan hidup, dan sahabat. Berdasarkan hasil yang didapat pada subjek II Tn. D malah sebaliknya, tidak terjadi perubahan, karena kurang dukungan keluarga dimana ibu subjek sudah meninggal, ayah Subjek sibuk bekerja dan saudara kandungnya sudah menikah semua maka dari itu peneliti tidak berhasil menerapkan terapi Dzikir dengan baik.

Berdasarkan hasil penelitian yang peneliti terapkan dengan terapi Dzikir tentang mengontrol halusinasi pada kedua subjek halusinasi pendengaran diperoleh hasil Subjek I yaitu Tn. A adanya perubahan kemampuan mengontrol halusinasi mulai dari hari ke 5 sampai ke hari ke 6 terus meningkat dan Subjek II yaitu Tn. D tidak ada perubahan pada subjek halusinasi pendengaran antara sesudah dan sebelum pemberian

terapi Dzikir karena subjek selama diberi terapi susah untuk fokus.

## **KESIMPULAN**

Berdasarkan paparan fokus studi dan pembahasan tentang terapi Dzikir pada klien halusinasi pendengaran menunjukkan bahwa terjadi perubahan setelah dilakukan terapi Dzikir. Pada subjek I mengalami perubahan pada hari keempat sampai hari keenam, subjek mampu mengontrol halusinasinya dengan baik. Sedangkan subjek II tidak terjadi perubahan setelah dilakukan terapi Dzikir, hal ini dikarenakan klien kurang fokus saat melakukan terapi.

## **A. Saran**

### **1. Bagi Peneliti**

Hasil penelitian ini dapat menambah pengetahuan bagi peneliti terkait terapi Dzikir terhadap

mengontrol halusinasi pada klien halusinasi pendengaran.

## **2. Bagi Masyarakat**

Diharapkan masyarakat mampu melakukan terapi pada pasien halusinasi pendengaran dengan terapi Dzikir. Terapi mengontrol halusinasi, sehingga masyarakat mampu menangani keluarganya yang mengalami gangguan jiwa tanpa harus mengasingkannya ke rumah sakit jiwa.

## **3. Bagi Mahasiswa**

Baiknya mahasiswa dapat melakukan studi kasus sesuai dengan tahapan dari protap dengan baik dan benar yang diperoleh selama masa pendidikan mampu dilapangan praktek.

## **4. Bagi Institusi Akper Kesdam IM Banda Aceh**

Pendidikan lebih meningkatkan pengayaan, penerapan dan pengajaran studi kasus bagi mahasiswa, penambahan sarana dan prasarana yang dapat menunjang ketrampilan mahasiswa dalam segi penyusunan studi kasus, dan hasil penelitian dapat digunakan sebagai dasar pengembangan model-model terapi lainnya khususnya dalam menangani klien dengan Halusinasi Pendengaran di Masyarakat.

## **DAFTAR PUSTAKA**

- Amnur, D. (2010). Zikir dan pengaruhnya terhadap ketenangan jiwa menurut Al-Qur'an. <http://repository.uin-suska.ac.id>. Diakses pada tanggal 05 Desember 2018.
- Dermawan, D. (2017). Pengaruh psikoreligius: zikir pada pasien halusinasi

pendengaran. Surakarta, Program Studi D III Keperawatan Politeknik Kesehatan Bhakti Mulia Sukoharjo.  
<https://ejournal.stikespku.ac.id>. Diakses pada tanggal 20 oktober 2018.

Dalami, E, dkk. (2009). Asuhan keperawatan jiwa klien dengan gangguan gangguan jiwa. Jakarta 2009.

Damayanti, R, dkk. (2010). Efektifitas terapi musik klasik terhadap penurunan tingkat halusinasi pada pasien halusinasi.  
<https://www.academia.edu>. Diakses pada tanggal 17 Februari 2019.

Hidayati, W, C. Dkk. (2014). Pengaruh terapi religius zikir terhadap peningkatan kemampuan mengontrol halusinasi pendengaran pada pasien halusinasi di RSJD DR. AMINO GONDOHUTOMO SEMARANG.  
<http://ejournal.stikestelogo.rejo.ac.id>. Diakses pada tanggal 15 Oktober 2018.

Jayanti, R, D. (2017). Asuhan keperawatan pada Tn. F Dan Tn. M yang mengalami halusinasi pendengaran dengan pemberian strategi pelaksanaan 1 Di Ruang Sena Rumah Sakit Jiwa Daerah Dr. ARIF

ZAINUDIN Surakarta: Surakarta.  
<http://digilib.stikeskusumahusada.ac.id>. Diakses pada tanggal 20 November 2018.

Latif, R. (2015). Konsep gangguan jiwa.  
<https://www.academia.edu> diakses pada tanggal 17 Februari 2019.

Lukluyati, R, N. (2010). Pola pengobatan pasien depresi dirumah sakit jiwa Daerah Dr. RM Soedjarwadi Provinsi Jawa Tengah Tahun 2009.  
[Eprints.ums.ac.id](http://eprints.ums.ac.id). diakses pada tanggal 12 mei 2019.

Prabowo, E. (2014). Konsep & aplikasi asuhan keperawatan jiwa. Yogyakarta.

Rabba, E, P, dkk. (2014). Hubungan antara pasien halusiansi pendengaran terhadap resiko perilaku kekerasan.  
[ejournal.stikesnh.ac.id](http://ejournal.stikesnh.ac.id). Diakses pada tanggal 15 Oktober 2018.

Reliani & Umam. (2015). Pelaksanaan tehnik mengontrol halusinasi: kemampuan klien skizofrenia mengontrol halusinasi.  
[fik.um-surabaya.ac.id](http://fik.um-surabaya.ac.id). Diakses pada tanggal 15 Oktober 2018.

- Septiana. (2017). Penerapan terapi religius dzikir pada pasien persepsi sensori: Halusinasi. STIKES Muhammadiyah Gembong <https://ejournal.stikespku.ac.id>. Diakses pada tanggal 20 Oktober 2018.
- Septiana. (2017). Penerapan terapi dzikir pada pada pasien gangguan persepsi sensori: Halusinasi di wisma setyowati RSJ PROF.DR. Soerojo Magelang. [elib.stikesmuhgombong.ac.id](http://elib.stikesmuhgombong.ac.id). Diakses pada tanggal 10 Oktober 2018.
- Teungku Muhammad Hasbi ash shiddieqy, dzikir dan Do'a, Pustaka Rizki Putra, Semarang, 2003. [library.um.ac.id](http://library.um.ac.id). Diakses pada tanggal 13 Oktober 2018.
- Wahyuni, S, E, dkk. (2011). Penurunan halusinasi pada Klien Jiwa melalui cognitive behavior therapy. <http://jki.ui.ac.id>. Diakses pada tanggal 20 Oktober 2018.