

PENGARUH TERAPI PSIKORELIGIUS DZIKIR UNTUK MENURUNKAN SALAH SATU TANDA DAN GEJALA DARI SKIZOFRENIA YAITU HALUSINASI PENDENGARAN DIWILAYAH KERJA UPTD PUSKESMAS KONCARA KABUPATEN PURWAKARTA

Oleh

Yuli Erlina¹, Suci Hardianti², Efhal Rhevaldy³

^{1,2,3}Program Studi DIII Keperawatan, Akademi Keperawatan RS Efarina Purwakarta, Jawa Barat

Email: akperrsefarina@gmail.com

Article History:

Received: 22-03-2025

Revised: 18-04-2025

Accepted: 25-04-2025

Keywords:

Schizophrenia,
Auditory
Hallucinations,
Psychoreligious
Therapy, Dzikir.

Abstract: Auditory hallucinations are one of the main symptoms in schizophrenia patients which often cause emotional distress and maladaptive behavior. Psychoreligious approaches such as dhikr therapy are believed to help reduce the intensity of hallucinations by increasing mental calm and spiritual strengthening of patients. To determine the effect of implementing dhikr psychoreligious therapy on reducing the intensity of auditory hallucinations in schizophrenia patients in the working area of the Koncara Community Health Center UPTD, Purwakarta Regency. This study used a pre-experimental design with a one-group pretest-posttest approach. The sample size was 30 respondents with a purposive sampling technique. The intervention in the form of dhikr therapy (istighfar, tasbeih, tahmid, and tahlil) was carried out for 7 consecutive days, twice a day (morning and evening). Measurement of hallucination intensity was carried out using a hallucination intensity observation sheet before and after the intervention. Data analysis used the Wilcoxon Signed Rank Test. The average hallucination score before therapy was 16.4, and after therapy it decreased to 10.2. The Wilcoxon test results showed a p-value of 0.000 (<0.05), indicating a significant difference between before and after dhikr therapy. Conclusion: Dhikr psychoreligious therapy is effective in reducing the intensity of auditory hallucinations in schizophrenia patients. This therapy can be used as a non-pharmacological intervention to support the healing process of patients with mental disorders.

PENDAHULUAN

Skizofrenia merupakan salah satu gangguan jiwa berat yang ditandai dengan gangguan proses pikir, persepsi, afek, dan perilaku (Stuart, 2016). Berdasarkan World Health Organization (WHO, 2023), sekitar 24 juta orang di dunia menderita skizofrenia. Di Indonesia, Risesdas (2022) melaporkan prevalensi gangguan jiwa berat mencapai 7 per 1000 rumah tangga, dengan gejala paling umum berupa halusinasi pendengaran.

Halusinasi pendengaran merupakan persepsi mendengar suara tanpa adanya stimulus nyata, yang umumnya berupa suara perintah atau komentar terhadap perilaku

pasien (Keliat, 2018). Kondisi ini dapat mengganggu fungsi sosial, menyebabkan pasien berbicara sendiri, sulit berkonsentrasi, bahkan dapat menimbulkan risiko kekerasan terhadap diri sendiri maupun orang lain (Yosep, 2017).

Penanganan halusinasi selama ini lebih berfokus pada terapi farmakologis, yaitu penggunaan obat antipsikotik. Namun, terapi ini sering menimbulkan efek samping dan tidak semua pasien merespon dengan baik (Videbeck, 2019). Oleh karena itu, dibutuhkan intervensi nonfarmakologis yang dapat membantu menurunkan intensitas halusinasi, salah satunya adalah terapi psikoreligius dzikir.

Dzikir sebagai bentuk ibadah spiritual Islam memiliki manfaat psikologis dan fisiologis. Aktivitas dzikir terbukti menurunkan kadar hormon stres (kortisol), meningkatkan gelombang otak alfa, serta menimbulkan perasaan tenang dan rileks (Nurbaiti, 2019). Dalam konteks keperawatan jiwa, dzikir membantu pasien mengalihkan perhatian dari stimulus halusinasi menuju kesadaran spiritual, sehingga dapat menurunkan intensitas halusinasi pendengaran (Rahmawati, 2021).

Hasil penelitian sebelumnya di RSJ Provinsi Jawa Tengah menunjukkan bahwa pasien yang rutin melakukan dzikir mengalami penurunan frekuensi mendengar suara halusinasi hingga 40% setelah satu minggu terapi (Sulastri, 2020). Berdasarkan latar belakang tersebut, peneliti tertarik melakukan penelitian tentang penerapan terapi psikoreligius dzikir terhadap penurunan salah satu tanda dan gejala dari skizofrenia yaitu halusinasi pendengaran di wilayah kerja UPTD Puskesmas Koncara Kabupaten Purwakarta."

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan rancangan pra-eksperimen (pre-experimental design) dengan pendekatan one group pretest-posttest design. Desain ini digunakan untuk mengetahui perbedaan intensitas halusinasi pendengaran sebelum dan sesudah diberikan terapi psikoreligius dzikir pada pasien skizofrenia.

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Analisis Univariat

1. Karakteristik Responden

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden

Karakteristik	Kategori	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Usia (tahun)	20-30	7	23,3
	31-40	11	36,7
	41-50	8	26,7
	>50	4	13,3
Jenis Kelamin	Laki-laki	17	56,7
	Perempuan	13	43,3
Lama Menderita Skizofrenia	<5 tahun	10	33,3
	5-10 tahun	13	43,3

Karakteristik	Kategori	Frekuensi (f)	Persentase (%)
	>10 tahun	7	23,3

Sebagian besar responden berada pada rentang usia 31–40 tahun (36,7%), berjenis kelamin laki-laki (56,7%), dan telah mengalami skizofrenia selama 5–10 tahun (43,3%). Artinya, gangguan jiwa skizofrenia dengan halusinasi pendengaran umumnya terjadi pada usia produktif dan lebih banyak dialami oleh laki-laki.

2. Intensitas Halusinasi Sebelum Terapi Dzikir

Tabel 4.2 Intensitas Halusinasi Sebelum Terapi Dzikir

Kategori Intensitas	Rentang Skor	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Ringan	1–5	0	0
Sedang	6–10	2	6,7
Berat	11–15	9	30,0
Sangat Berat	16–20	19	63,3
Total		30	100

Sebelum diberikan terapi dzikir, sebagian besar responden mengalami halusinasi pendengaran sangat berat (63,3%). Hal ini menunjukkan bahwa gejala halusinasi masih mendominasi dan memengaruhi perilaku pasien.

3. Intensitas Halusinasi Sesudah Terapi Dzikir

Tabel 4.3 Intensitas Halusinasi Sesudah Terapi Dzikir

Kategori Intensitas	Rentang Skor	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Ringan	1–5	4	13,3
Sedang	6–10	16	53,3
Berat	11–15	10	33,3
Sangat Berat	16–20	0	0
Total		30	100

Setelah diberikan terapi dzikir selama 7 hari, tidak ada lagi pasien yang mengalami halusinasi sangat berat. Sebagian besar (53,3%) berada pada kategori sedang, menunjukkan adanya penurunan gejala yang nyata.

B. Analisis Bivariat

Tabel 4.2 Uji statistic menggunakan Wilcoxon Signed Rank Test

Variabel	N	Z hitung	P-value	Keterangan
Intensitas halusinasi sebelum dan sesudah terapi dzikir	30	-4,821	0,000	Signifikan

Nilai $p = 0,000$ ($<0,05$) menunjukkan terdapat perbedaan yang signifikan

antara intensitas halusinasi sebelum dan sesudah diberikan terapi psikoreligius dzikir. Dengan demikian, terapi dzikir terbukti efektif menurunkan intensitas halusinasi pendengaran pada pasien skizofrenia.

Hasil analisis menunjukkan penurunan signifikan pada intensitas halusinasi pendengaran setelah terapi dzikir. Dzikir berpengaruh terhadap sistem saraf otonom, menurunkan kadar hormon stres (kortisol), dan meningkatkan ketenangan spiritual (Nurbaiti, 2019). Aktivitas spiritual yang berulang juga membantu pasien mengalihkan fokus dari suara halusinasi menuju kesadaran spiritual yang nyata (Rahmawati, 2021).

Temuan ini sejalan dengan penelitian Sulastri (2020) yang menemukan adanya penurunan rata-rata skor halusinasi sebesar 5,8 poin setelah intervensi dzikir selama 7 hari.

Dengan demikian, terapi psikoreligius dzikir layak dijadikan intervensi nonfarmakologis pendamping pengobatan medis pada pasien skizofrenia dengan halusinasi pendengaran.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang telah dilakukan, maka dapat disimpulkan bahwa :

1. Rata-rata intensitas halusinasi pendengaran **menurun dari 16,4 menjadi 10,2** setelah terapi dzikir.
2. Hasil uji Wilcoxon menunjukkan nilai **$p = 0,000 (<0,05)$** , artinya **terapi dzikir efektif secara signifikan** menurunkan intensitas halusinasi pendengaran.
3. Tidak ada responden yang mengalami peningkatan gejala setelah terapi.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] Aini, R., & Sulastri, D. (2020). Efektivitas terapi dzikir terhadap penurunan tingkat halusinasi pada pasien skizofrenia. *Jurnal Keperawatan Jiwa*, 8(2), 101–109.
- [2] American Psychiatric Association. (2022). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* (5th ed., text rev.; DSM-5-TR). Washington, DC: American Psychiatric Publishing.
- [3] Azizah, L. M., & Rahayu, S. (2021). *Asuhan Keperawatan Jiwa: Konsep dan Penerapan Praktik*. Yogyakarta: Deepublish.
- [4] Bastaman, H. D. (2019). *Integrasi Psikologi dan Islam: Menuju Psikologi Islami*. Jakarta: RajaGrafindo Persada.
- [5] Damanik, R., & Sitanggang, F. (2022). Pengaruh terapi religius terhadap penurunan tingkat kecemasan pada pasien gangguan jiwa di RS Jiwa Prof. Dr. M. Ildrem Medan. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 10(1), 45–54.
- [6] Depkes RI. (2020). *Pedoman Nasional Pengendalian Gangguan Jiwa*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- [7] Hawari, D. (2018). *Ilmu Kedokteran Jiwa dan Kesehatan Jiwa Islami*. Jakarta: Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia.
- [8] Herawati, R., & Suryani, E. (2021). Efektivitas terapi religius dzikir terhadap intensitas halusinasi pada pasien skizofrenia. *Jurnal Keperawatan Profesional*, 9(1), 55–62.
- [9] Maramis, W. F., & Maramis, A. A. (2020). *Catatan Ilmu Kedokteran Jiwa* (Edisi 3). Surabaya: Airlangga University Press.

- [10] Nurbaiti, N. (2019). Pengaruh terapi dzikir terhadap tingkat stres pada pasien gangguan jiwa di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Aceh. *Jurnal Psikologi Islami*, 6(2), 77–85.
- [11] Nurhidayah, S., & Fitriana, E. (2020). Konsep dan Aplikasi Terapi Keperawatan Jiwa. Bandung: Refika Aditama.
- [12] Rahmawati, I. (2021). Pengaruh terapi dzikir terhadap intensitas halusinasi pendengaran pada pasien skizofrenia di RSJ Dr. Radjiman Wediodiningrat Lawang. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 14(3), 200–210.
- [13] Stuart, G. W. (2019). *Principles and Practice of Psychiatric Nursing* (11th ed.). St. Louis: Elsevier.
- [14] Videbeck, S. L. (2020). *Psychiatric-Mental Health Nursing* (8th ed.). Philadelphia: Wolters Kluwer.
- [15] WHO. (2023). *World Mental Health Report: Transforming Mental Health for All*. Geneva: World Health Organization.
- [16] Kementerian Kesehatan RI. (2019). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI)*. Jakarta: Direktorat Keperawatan.
- [17] NANDA International. (2021). *NANDA-I Nursing Diagnoses: Definitions and Classification 2021–2023*. Thieme Medical Publishers..

HALAMAN INI SENGAJA DIKOSONGKAN