

## IMPLEMENTASI TERAPI DZIKIR DALAM ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN DENGAN HALUSINASI PENDENGARAN DI RUMAH SAKIT JIWA PROF. DR. M. ILDREM SUMATERA UTARA

Irma Widya Putri<sup>1</sup>, Rafika Nur Siregar<sup>2</sup>

<sup>1,2</sup>Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Malahayati Medan, Indonesia  
Jl. Cendrawasih No. 161 Kelurahan Sei Sikambing-B, Kecamatan Medan Sunggal, Kota  
Medan, Sumatera Utara, 20123.

Corresponding author: [irmaw3089@gmail.com](mailto:irmaw3089@gmail.com)

**Abstract:** Auditory hallucinations are a common sensory perception disorder in patients with mental disorders. Dhikr therapy as a non-pharmacological intervention is proven to have a calming effect and help patients focus more on reality. A case study was conducted on one patient at Prof. Dr. M. Ildrem Mental Hospital in North Sumatra for seven days using the nursing process approach. Evaluation results with the AHRS scale showed a decrease in scores from 25 to 13. Patients experienced a decrease in the intensity of hallucinations and increased self-control. The conclusion of this case study is that dhikr therapy is effectively applied in mental nursing care as a nonpharmacological intervention to help patients control auditory hallucinations.

**Keywords:** Auditory hallucinations, dhikr therapy, psychiatric nursing, nursing care, AHRS

**Abstrak:** Halusinasi pendengaran adalah gangguan persepsi sensori yang umum pada pasien gangguan jiwa. Terapi dzikir sebagai intervensi nonfarmakologis terbukti memberikan efek menenangkan dan membantu pasien lebih fokus pada realita. Studi kasus dilakukan pada satu pasien di RSJ Prof. Dr. M. Ildrem Sumatera Utara selama tujuh hari menggunakan pendekatan proses keperawatan. Hasil evaluasi dengan skala AHRS menunjukkan penurunan skor dari 25 menjadi 13. Pasien mengalami penurunan intensitas halusinasi dan peningkatan kontrol diri. Kesimpulan dari studi kasus ini adalah terapi dzikir efektif diterapkan dalam asuhan keperawatan jiwa sebagai intervensi nonfarmakologis untuk membantu pasien mengontrol halusinasi pendengaran.

**Kata kunci:** Halusinasi pendengaran, terapi dzikir, keperawatan jiwa, asuhan keperawatan, AHRS

### 1. LATAR BELAKANG

Gangguan jiwa merupakan suatu kondisi yang kompleks, terdiri dari berbagai masalah dan gejala yang seringkali menyebabkan perubahan signifikan dalam berpikir, emosi, dan perilaku individu. Kondisi ini seringkali mengakibatkan penderitaan psikologis dan interferensi yang signifikan terhadap kemampuan seseorang untuk menjalani kehidupan sehari-hari dengan baik (Arhan & As, 2023).

Seseorang yang mengalami gangguan jiwa yang parah mengalami sejumlah perubahan yang signifikan dalam perilaku dan persepsinya. Hal ini mencakup hilangnya kontak dengan realitas, munculnya perilaku yang tidak lazim, serta munculnya waham dan halusinasi. Selain itu, individu yang mengalami gangguan mental emosional juga mengalami penurunan fungsi dalam berbagai aspek kehidupan, termasuk dalam

keluarga, pekerjaan, pendidikan, komunitas, dan masyarakat secara keseluruhan (Pebrianti Kartika, 2021).

Prevalensi gangguan jiwa didunia berdasarkan *World Health Organization*, (2022) sebanyak 300 juta orang dan 210 juta diantaranya mengalami halusinasi. Di Indonesia prevalensi halusinasi sebanyak 2,6 juta dimana presentase yang mengalami halusinasi pendengaran sebanyak 1,82 juta halusinasi penglihatan sebanyak 5.200 orang, dan halusinasi pengecap, penciuman, dan perabaan sebanyak 2.600 orang (Kemenkes, 2020). Sumatera Utara prevalensi dengan gangguan jiwa sebanyak 18.514 orang (Pemprov Sumut, 2022). Kota Medan penderita halusinasi sebanyak 384 orang. RSJ. Prof. Dr. Muhammad Ildrem Sumatera Utara, (2023) sebanyak 1.174 orang yang mengalami halusinasi.

Halusinasi adalah persepsi atau tanggapan dari panca indera tanpa adanya rangsangan (stimulus) eksternal. Halusinasi merupakan gangguan persepsi dimana pasien mempersepsikan sesuatu yang sebenarnya tidak terjadi. Suatu pencerapan panca indera tanpa ada rangsangan dari luar. Suatu penghayatan yang dialami seperti suatu persepsi melalui panca indera tanpa stimulus eksternal; persepsi palsu. Berbeda dengan ilusi dimana pasien mengalami persepsi pada halusinasi terjadi tanpa adanya stimulus eksternal yang terjadi. Stimulus internal dipersepsikan sebagai sesuatu yang nyata oleh pasien (Siregar, 2023)

Gangguan persepsi sensori halusinasi dapat menyebabkan dampak negatif bagi pasien, pasien kehilangan kontrol dirinya pada saat halusinasi tersebut datang. Untuk mengurangi resiko dari dampak gangguan halusinasi, dapat diatasi dengan terapi farmakologi dan nonfarmakologi. Terapi nonfarmakologi dianggap lebih efektif dan aman digunakan karena tidak menimbulkan efek samping seperti obat-obatan, karena terapi nonfarmakologi menggunakan proses fisiologis salah satu terapi nonfarmakologi yang baik untuk penderita halusinasi pendengaran adalah terapi dzikir (Arifin, *et al.*, 2024).

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dikembangkan penulis tertarik untuk melakukan implementasi terapi dzikir dalam asuhan keperawatan pada pasien dengan halusinasi pendengaran di Rumah Sakit Jiwa Prof. DR. M. Ildrem Sumatera Utara.

## 2. KAJIAN TEORITIS

Terapi Dzikir yaitu suatu tindakan yang diberikan kepada pasien dengan tujuan untuk mengurangi rasa stress mental yang dialami setiap individu, hal ini memiliki tujuan untuk memperkuat iman seseorang agar pasien selalu berdoa kepada sang pencipta dan selalu mendekatkan diri dengan membaca dzikir sehingga pasien akan secara perlahan melupakan rasa halusinasi pendengaran yang mengganggu tubuhnya. Seperti melakukan shalat, berdoa dan berdzikir maka akan memberikan efek ketenangan pada setiap individu (Emulyani, 2020).

Terapi 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 dzikir dengan tekun dan memusatkan perhatian yang sempurna (khusyu) dapat memberikan dampak saat halusinasinya muncul pasien bisa menghilangkan suara-suara yang tidak nyata dan lebih dapat menyibukkan diri dengan melakukan terapi dzikir (Akbar, 2021).

Berdasarkan hasil penelitian Akbar & Rahayu, (2021) dengan judul terapi psikoreligius: dzikir pada pasien halusinasi pendengaran dengan cara membaca bacaan dzikir dengan khusyu dan tenang menyatakan bahwa terapi dzikir dapat membantu mengontrol halusinasi. Hal ini sejalan dengan penelitian (Madepan *et al.*, 2021) dengan judul penerapan terapi psikoreligius zikir terhadap tanda dan gejala serta kemampuan mengatasi halusinasi menyatakan bahwa didapatkan penurunan tanda dan gejala halusinasi serta peningkatan kemampuan pasien mengatasi halusinasi.

Berdasarkan hasil penelitian (Juniarto & Apriliyani, 2023) dengan judul implementasi pemberian dzikir untuk mengurangi halusinasi pendengaran di rsj prof dr. soerjono magelang menyatakan bahwa terapi dzikir terbukti memberikan efek baik hal ini dapat dilihat dari ekspresi pasien yang lebih bahagia, pola tingkah laku pasien yang semakin membaik, dan tidak menandakan terjadi halusinasi pendengaran. Hal ini sejalan dengan penelitian (Arifin *et al.*, 2024) dengan judul terapi dzikir dalam pemulihan pasien dengan gangguan sensori persepsi: halusinasi pendengaran menunjukkan setelah diberikan intervensi terapi dzikir selama 3 hari dengan durasi waktu 10-20 menit menunjukkan bahwa setelah dilakukan terapi dzikir dapat membantu mengontrol halusinasi.

### 3. METODE PENELITIAN

Metode penelitian ini dilakukan dengan cara pengumpulan data dari wawancara dan observasi yang menggunakan desain studi kasus. Instrumen yang digunakan dalam pengumpulan data menggunakan lembar observasi gejala halusinasi pendengaran untuk mencatat frekuensi, durasi, dan respons pasien, serta skala AHRS (*Auditory Hallucination Rating Scale*) yang digunakan untuk menilai tingkat keparahan halusinasi berdasarkan frekuensi, durasi, intensitas suara, dan pengaruhnya terhadap aktivitas pasien. Subyek yang digunakan dalam studi kasus yaitu pada pasien dengan halusinasi pendengaran yang menjalani perawatan di Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. M. Ildrem Sumatera Utara.

### 4. HASIL DAN PEMBAHASAN

Pengkajian keperawatan pada kasus ini dilakukan pada satu pasien dengan diagnosa medis Halusinasi Pendengaran dilakukan sejak 21 Januari 2025 sampai 27 Januari 2025 dengan cara wawancara secara langsung. Hasil pengkajian pada studi kasus menunjukkan pasien atas nama Tn. D berusia 40 tahun, jenis kelamin laki-laki. Alasan masuk rumah sakit pasien dibawa oleh dinas sosial karena memukul seseorang dan meresahkan masyarakat sekitar, pasien mengatakan mendengar suara-suara yang menyuruhnya untuk memukul setiap orang yang lewat. Pasien mengatakan mendengar suara laki-laki yang memarahinya dengan keras dan membuatnya takut dan cemas, pasien mendengar suara-suara pada pagi, siang dan malam hari. Tanda vital : TD: 130/80 mmHg N: 80 kali/menit T: 36°C P: 22 kali/menit, BB: 65 kg TB: 165. Dari hasil pengkajian didapatkan data pasien tampak gelisah dan tampak cemas, tampak menggerakkan bibir tanpa suara. Frekuensi halusinasi 6 sampai 7 kali perhari dengan durasi 7 menit.

Hal ini sejalan dengan manifestasi klinis menurut (Sulaiha *et al.*, 2023) mengatakan bahwa pasien dengan halusinasi memiliki gejala perilaku seperti menggerakkan bibir tanpa suara, dan pikiran yang terdengar jelas dimana pasien mendengar perkataan bahwa pasien disuruh untuk melakukan sesuatu kadang-kadang dapat membahayakan.

Diagnosa keperawatan prioritas yang muncul yaitu gangguan persepsi sensori: halusinasi pendengaran berhubungan dengan gangguan pendengaran. Maka dengan ini

penulis akan memberikan terapi non farmakologi yaitu terapi dzikir dengan cara mengajarkan pasien menghardik halusinasi dengan terapi dzikir (Astaqfirullahal'adzim, Subhannallah, Alhamdulillah, dan Allahu akbar) sebanyak 33 kali selama 15 menit, menggunakan tasbeih sebagai alat bantu dan bisa dilakukan secara mandiri dapat menurunkan tanda dan gejala halusinasi pendengaran pada Tn.D. Selain itu penulis juga menerapkan strategi pertemuan satu sampai strategi pertemuan empat kepada pasien untuk mengontrol halusinasi.

Tindakan dilaksanakan mulai tanggal 21 januari 2025 sampai 27 j anuari 2025 dalam waktu 2 kali pertemuan dalam sehari pagi dan siang hari, pada implementasi hari pertama sampai hari ketujuh penulis memperkenalkan diri dan membina hubungan saling percaya, menanyakan kondisi pasien dan mengontrak pasien untuk melakukan terapi dzikir SP1 sampai SP4 yaitu mengidentifikasi jenis halusinasi, mengidentifikasi isi halusinasi, mengidentifikasi waktu halusinasi, mengidentifikasi frekuensi halusinasi, mengidentifikasi situasi yang menimbulkan halusinasi, mengidentifikasi respons pasien terhadap halusinasi, mengajarkan pasien menghardik halusinasi dengan melakukan terapi dzikir, melatih pasien mengendalikan halusinasi dengan cara bercakap-cakap dengan orang lain, melatih pasien mengendalikan halusinasi dengan melakukan kegiatan yang biasa dilakukan di rumah sakit, dan memberikan pendidikan kesehatan.

Setelah dilakukan implementasi terapi dzikir pada tanggal 21 januari 2025 skor AHRS (*Audiotory Hallucination Rating Scale*) sebesar 25 dikategorikan pasien mengalami halusinasi gangguan berat. Pada hari kedua sebelum dilakukan terapi dzikir skor AHRS (*Audiotory Hallucination Rating Scale*) sebesar 25, setelah dilakukan terapi dzikir selama 15 menit skor AHRS (*Audiotory Hallucination Rating Scale*) sebesar 24 dikategorikan pasien mengalami halusinasi gangguan berat . Pada hari ketiga sebelum dilakukan terapi dzikir skor AHRS (*Audiotory Hallucination Rating Scale*) sebesar 24, setelah dilakukan terapi dzikir selama 15 menit skor AHRS (*Audiotory Hallucination Rating Scale*) sebesar 22 pasien mengalami halusinasi gangguan sedang. Pada hari keempat sebelum dilakukan terapi dzikir skor AHRS (*Audiotory Hallucination Rating Scale*) sebesar 22, setelah dilakukan terapi dzikir selama 15 menit skor AHRS (*Audiotory Hallucination Rating Scale*) sebesar 19 pasien mengalami halusinasi gangguan ringan. Pada hari kelima sebelum dilakukan terapi dzikir skor AHRS (*Audiotory Hallucination Rating Scale*) sebesar 19, setelah dilakukan terapi dzikir

selama 15 menit skor AHRS (*Audiotory Hallucination Rating Scale*) sebesar 18 pasien mengalami halusinasi gangguan ringan. Pada hari keenam sebelum dilakukan terapi dzikir skor AHRS (*Audiotory Hallucination Rating Scale*) sebesar 18, setelah dilakukan terapi dzikir selama 15 menit skor AHRS (*Audiotory Hallucination Rating Scale*) sebesar 16 pasien mengalami halusinasi gangguan ringan. Pada hari ketujuh sebelum dilakukan terapi dzikir skor AHRS (*Audiotory Hallucination Rating Scale*) sebesar 16, setelah dilakukan terapi dzikir selama 15 menit skor AHRS (*Audiotory Hallucination Rating Scale*) sebesar 13 dikategorikan respons adaptif membaik.

Hal ini sejalan dengan penelitian (Nurianti *et al.*, 2024) dengan judul Penerapan Terapi Dzikir Pada Sdr.S Untuk Mengontrol Halusinasi Pendengaran setelah diberikan terapi dzikir yang dilakukan selama 4 hari menunjukkan penurunan skor halusinasi dari 19 menjadi 10 berdasarkan kuesioner AHRS (*Audiotory Hallucination Rating Scale*).

## 5. KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan asuhan keperawatan yang telah dilakukan selama 7 hari 2 kali pertemuan dalam sehari penulis melakukan pengkajian data dari wawancara dan observasi. Instrumen yang digunakan dalam pengumpulan data menggunakan lembar observasi gejala halusinasi dan skala *Auditory Hallucination Rating Scale (AHRS)*. Setelah dilakukan implementasi terapi dzikir selama 14 kali pertemuan berdasarkan pengkajian menggunakan AHRS (*Audiotory Hallucination Rating Scale*) skor tingkat keparahan halusinasi pada hari pertama tercatat sebesar 25 dikategorikan pasien mengalami halusinasi gangguan berat dan pada hari ketujuh tercatat sebesar 13 dikategorikan respon adaptif membaik pasien tampak tenang, halusinasi melemah dan resiko kekerasan maupun ide bunuh diri menurun. Hal ini membuktikan bahwa terapi dzikir efektif menurunkan frekuensi dan intensitas halusinasi pendengaran serta meningkatkan ketenangan pasien.

Harapan penulis bagi institusi Terapi dzikir dapat dijadikan sebagai referensi tambahan dalam pembelajaran keperawatan jiwa, khususnya bagi mahasiswa Diploma Tiga Keperawatan STIKes Malahayati Medan sebagai salah satu metode intervensi nonfarmakologi untuk menangani pasien halusinasi pendengaran.

## UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada STIKes Malahayati Medan atas dukungan fasilitas yang diberikan serta dosen pembimbing atas bimbingan dan arahan yang diberikan, kepada pihak Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. M. Ildrem Sumatera Utara atas izin serta dukungan dalam pelaksanaan penelitian, serta kepada keluarga dan rekan sejawat atas doa, motivasi, dan bantuan yang telah diberikan. Semoga jurnal ini dapat memberikan manfaat bagi pengembangan ilmu keperawatan, khususnya dalam penerapan terapi dzikir pada pasien dengan halusinasi pendengaran.

## DAFTAR REFERENSI

- Akbar, 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>.
- Arhan, & As, A. (2023). Pendampingan Keluarga Dalam Perawatan Orang Dengan Gangguan Jiwa ( ODGJ ) melalui Inovasi BIJANTA ( Bulukumba Integrasi Kesehatan Jiwa Terpadu ). *Journal of Community Services*, 5(1), 49–56. <http://www.jcs.aktabe.ac.id/index.php/jurnal/article/view/81>.
- Emulyani, H. (2020). Pengaruh terapi zikir terhadap penurunan tanda dan gejala halusinasi pada pasien halusinasi. *Jurnal Kesehatan*. <https://doi.org/https://dx.doi.org/10.36763/healthcare.v9i1.60>.
- Ida Ayu Putri Wulandari, Gusti Ayu Rai Rahayu, Putu Gde Yudara Sandra Putra, Sitti Sulaihah, H. W. (2023). *Asuhan Keperawatan Jiwa*.
- Juniarto, A., & Apriliyani, I. (2023). Implementasi Pemberian Dzikir Untuk Mengurangi Halusinasi Pendengaran Di RSJ Prof Dr Soerjono Magelang. *Jurnal Inovasi Penelitian*, 4(1), 43–46. <https://doi.org/10.47492/jip.v4i1.2605>
- Kemenkes. (2020). *KESEHATAN JIWA | Kemenkes RS Radjiman Wediodiningrat*.
- Madepan, M. M., Sari, J., & Damayanti, D. (2021). Penerapan Terapi Psikoreligius : Zikir Terhadap Tanda dan Gejala Serta Kemampuan Mengatasi Halusinasi. *Madago Nursing Journal*, 2(1), 22–26. <https://doi.org/10.33860/mnj.v2i1.379>.
- Nur Afni Wulandari Arifin, Sinta Fresia, Harwina Widya Astuti, S. N. (2024). *Kontribusi Terapi Dzikir Dalam Pemulihan Pasien Dengan Gangguan Sensori Persepsi: Halusinasi Pendengaran*. 6, nomor 2. <https://doi.org/10.31539/jka.v6i2.11324%0AKONTRIBUSI>.
- Nurianti, N., Apriliyani, I., & Rahmawati, A. N. (2024). *PENERAPAN TERAPI DZIKIR PADA SDR.S UNTUK MENGONTROL HALUSINASI PENDENGARAN*. 1,

1679–1692. <https://doi.org/https://doi.org/10.62567/micjo.v1i4.305> Submitted:

Pebrianti Kartika, D. (2021). Penyuluhan Kesehatan tentang Faktor Penyebab Kekambuhan Pasien Skizofrenia. *Jurnal Abdimas Kesehatan (JAK)*, 3(3), 235. <https://doi.org/10.36565/jak.v3i3.160>.

Siregar, R. N. (2023). *Modul Praktikum Keperawatan Jiwa*.

World Health Organization. (n.d.). WHO. (2022, Juni 8). Cacat Mental. Dipetik Juni 12, 2023, Dari World Health Organization. *World Health Organization*. <https://www.who-int.translate.google.com/News-Room/Fact-Sheets/Detail/Mental-Disorder>