

PROGRAM PROFESI NERS PROGRAM PROFESI
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS KUSUMA HUSADA SURAKARTA

2023

**PENGARUH TEKNIK PSIKORELIGI DZIKIR DALAM MENGONTROL
HALUSINASI PADA PASIEN SKIZOFRENIA**

Ervan Miftah Faridl¹⁾, Ririn Afrian Sulistyawati²⁾

**¹⁾Mahasiswa Program Profesi Ners Program Profesi Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Kusuma Husada Surakarta**

**²⁾Dosen Program Profesi Ners Program Profesi Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Kusuma Husada Surakarta**

Email : ervanmiftal@gmail.com

ABSTRAK

Kesehatan jiwa yang dikenal dengan istilah penderita gangguan jiwa di Indonesia mencapai 15,3% dari 259,9 juta penduduk Indonesia. Skizofrenia adalah masalah gangguan kesehatan jiwa di dunia dan 60% orang mengalami halusinasi pendengaran. Hasil observasi selama 2 minggu terakhir dari tanggal 7-9 November 2023 terdapat 7 pasien skizofrenia paranoid dengan halusinasi pendengaran yang biasanya disebabkan karena kemampuan pasien dalam menghadapi stressor dan kurangnya kemampuan dalam mengenali dan mengendalikan halusinasi, sehingga diperlukan penerapan non farmakologi salah satunya dengan terapi musik untuk mengendalikan halusinasi yaitu meningkatkan, memelihara dan memulihkan kesehatan jiwa, fisik, emosional dan spiritual sehingga tingkat halusinasi pasien dapat menurun. Tujuan; mengetahui penerapan terapi musik klasik terhadap penurunan tingkat halusinasi pendengaran pada pasien skizofrenia paranoid. Metode : Penerapan dilakukan dengan metode deskriptif studi kasus pada 1 pasien skizofrenia selama 6 hari dengan frekuensi 1 kali selama 15 menit. Hasil : Berdasarkan penerapan yang telah dilakukan, terdapat penurunan tingkat halusinasi dengan terapi musik klasik. Kesimpulannya ; terapi musik klasik merupakan teknik non-farmakologis atau intervensi independen pada skizofrenia dalam menurunkan tingkat halusinasi pendengaran.

Kata Kunci : Halusinasi Pendengaran, Skizofrenia, Terapi Psikoreligi Dzikir

Daftar Pustaka : 14 (2016-2021)

THE EFFECT OF CLASSIC MUSIC THERAPY ON REDUCING THE LEVEL OF HEARING HALLUCINATIONS IN SCHIZOPHRENIA

Ervan Miftah Faridl¹⁾, Ririn Afrian Sulistyawati²⁾

- 1) Students of the Nursing Professional Program, Faculty of Health Sciences, Kusuma Husada University, Surakarta
- 2) Lecture in the Nursing Professional Program. Faculty of Health Sciences, Kusuma Husada University, Surakarta

Email : ervanmiftah1@gmail.com

ABSTRACT

Mental health, known as people with mental disorders, in Indonesia reaches 15.3% of Indonesia's 259.9 million population. Schizophrenia is a mental health problem in the world and 60% of people experience auditory hallucinations. Observation results for the last 2 weeks from 7-9 November 2023 there are 7 paranoid schizophrenia patients with auditory hallucinations which are usually caused by the patient's ability to deal with stressors and lack of ability to recognize and control hallucinations, so non-pharmacological applications are needed, one of which is music therapy to control hallucinations, namely improving, maintaining and restoring mental health, physical, emotional and spiritual so that the patient's level of hallucinations can decrease. Objective; determine the application of classical music therapy to reduce the level of auditory hallucinations in paranoid schizophrenia patients. Method: Application was carried out using a descriptive case study method on 1 schizophrenic patient for 6 days with a frequency of 1 time for 15 minutes. Results: Based on the implementation that has been carried out, there is a decrease in the level of hallucinations with classical music therapy. In conclusion; Classical music therapy is a non-pharmacological technique or independent intervention in schizophrenia in reducing the level of auditory hallucinations.

Keywords: Auditory Hallucinations, Schizophrenia, Classical Music Therapy

Bibliography: 14 (2016-2021)

PENDAHULUAN

Gangguan jiwa adalah sebuah kondisi dimana proses fisiologis tidak dapat berfungsi dengan baik sehingga mengganggu aktivitas sehari-hari, keadaan yang mengganggu proses hidup di masyarakat yang diakibatkan dari gangguan mental yang terdiri dari emosi, pikiran, perilaku, perasaan motivasi, kemauan, keinginan, daya tilik diri dan persepsi (Fahmawati *et all*, 2019). Gangguan kejiwaan merupakan salah satu dari empat masalah kesehatan utama yang terjadi di negara maju, negara modern dan negara industri (Hawari, 2018). Gangguan mental yang terjadi pada umumnya adalah gangguan kecemasan dan gangguan depresi yang menimbulkan banyak gangguan jiwa seperti halusinasi, resiko perilaku kekerasan, harga diri rendah hingga resiko bunuh diri. Gangguan jiwa menyebabkan penurunan motivasi, inisiatif, suasana hati, dan ekspresi emosional yang merupakan kategori gejala "negatif" (Kotijah *et all*, 2021).

Orang dengan skizofrenia tidak dapat membedakan antara realita dan khayalan. Skizofrenia merupakan gangguan psikotik yang bersifat kronis ditandai dengan terdapatnya perpecahan (*schism*) antara pikiran, emosi dan perilaku pasien yang terkena. Perpecahan pada pasien digambarkan dengan adanya gejala fundamental (atau primer) spesifik, yaitu gangguan pikiran yang ditandai dengan gangguan asosiasi, khususnya kelonggaran asosiasi. Gejala fundamental lainnya adalah gangguan afektif, autisme, dan

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pengkajian adalah dasar pemikiran dalam memberikan asuhan keperawatan sesuai dengan kebutuhan pasien. Pengkajian yang dilakukan harus berdasarkan dengan fakta atau

ambivalensi. Sedangkan gejala sekundernya adalah waham dan halusinasi (Stuart, 2013)

Menurut data *WHO* (2018) terdapat sekitar 300 juta orang terkena depresi, 60 juta orang terkena bipolar, 50 juta terkena demensia, serta 23 juta terkena Skizofrenia. Terdapat peningkatan jumlah menjadi 7 permil rumah tangga. Artinya dalam 1000 rumah tangga terdapat 7 rumah tangga dengan ODGJ, sehingga jumlahnya di perkirakan sekitar 450 ribu ODGJ berat (Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI, 2018). Menurut data Riskesdas (2018) saat ini prevalensi penderita Skizofrenia di Jawa Tengah semakin meningkat dalam kurun waktu 5 tahun (2013-2018), yaitu semula hanya 3%, pada tahun 2018 meningkat sebanyak 6% menjadi 9% jumlah ini terus meningkat seiring berjalannya waktu.

METODE PENELITIAN

Desain penelitian ini adalah penelitian studi kasus. Penelitian studi kasus ini mengenai salah satu subjek dengan masalah asuhan keperawatan pada Tn. R dengan Halusinasi Pendengaran. Metode penelitian menggunakan deskriptif dengan metode studi kasus. Fokus studi kasus penelitian ini yaitu pada pengaruh teknik psikoreligi dzikir dalam mengontrol halusinasi pada pasien skizofrenia yang dilakukan pada tanggal 7-9 November 2023.

kondisi yang ada pada pasien untuk menegakkan diagnose keperawatan dan asuhan keperawatan sesuai dengan kondisi pasien (Kartikasari *et all*, 2020).

Pada pengkajian yang telah dilakukan

didapatkan data pasien bernama Tn. R berusia 23 tahun dengan diagnosa medis skizofrenia dengan halusinasi pendengaran. Keluhan utama pasien mengatakan masuk rumah sakit diantarkan suami dan anaknya karena marah-marah dan merusak barang di rumah, pasien mengatakan dirinya juga mendengar suara bisikan yang memanggil dirinya dan mendengar suara-suara anak kecil. Saat dibawa ke IGD pasien mengamuk dan marah-marah maka dari itu pasien dibawa ke rumah sakit untuk dirawat dan diberi pengobatan.

Dari data hasil pengkajian diatas tanda gejala halusinasi pendengaran sesuai dengan (Nurfadillah, 2022) menyatakan bahwa pasien mendengar suara berisik, melengking, atau suara bisik-bisikan dalam bentuk kata ataupun sebuah kalimat. Orang tersebut merasa suara tertuju padanya, sehingga pasien yang menderita gangguan ini sering terlihat berbicara atau bertengkar dengan suara yang didengarnya. Menurut (Meylani, 2022) halusinasi pendengaran adalah ketika pasien mendengar suara-suara jelas maupun tidak jelas dimana suara tersebut biasa mengajak pasien untuk berbicara atau melakukan sesuatu tetapi tidak berhubungan

dengan hal nyata yang orang lain tidak mendengarnya. Pasien yang mengalami halusinasi pendengaran yaitu pasien tampak berbicara atau tertawa-tawa sendiri. Sesuai dengan yang dipaparkan diatas bahwa Tn. R mengalami halusinasi berdasarkan tanda dan gejala yang telah dikaji.

Diagnosa keperawatan adalah suatu penilaian klinis mengenai respon dari pasien terhadap masalah kesehatan yang terjadi atau proses kehidupan yang sedang dialaminya baik berlangsung secara aktual maupun potensial. Diagnosa keperawatan bertujuan untuk mengidentifikasi respon dari klien, individu, keluarga, komunitas terhadap situasi yang berkaitan dengan masalah Kesehatan (PPNI, 2016). Pada pengkajian yang telah dilakukan didapatkan data berupa pasien mengatakan masuk rumah sakit jiwa diantar oleh keluarganya. Karena pasien marah-marah dan merusak barang di rumah dan klien juga mengatakan bahwa dirinya mendengar suara bisikan yang memanggil dirinya dan suara-suara anak kecil.

Hal ini sejalan dengan (Harkomah, 2019) bahwa halusinasi merupakan persepsi yang diterima oleh panca indera tanpa adanya

stimulus eksternal. Pasien dengan halusinasi sering merasakan keadaan atau kondisi yang hanya dapat dirasakan olehnya namun tidak dapat dirasakan oleh orang lain. Berdasarkan data diatas dapat disimpulkan bahwa diagnosa Tn. R adalah halusinasi

Intervensi adalah rencana tindakan yang akan dilakukan dalam rangka memberikan asuhan keperawatan yang aman, efektif dan etis (PPNI, 2019). Sesuai dengan prioritas diagnosa maka tindakan keperawatan yang diberikan adalah manajemen halusinasi (I.09288). Tujuan dari perlakuan untuk menurunkan tanda dan gejala halusinasi pada pasien dengan melatih pasien manajemen halusinasi dengan menghardik dan minum obat, mengajarkan kegiatan positif, seperti memberikan psikoterapi dzikir. Pasien diberikan terapi psikoreligi dzikir karena terapi ini dapat mengontrol halusinasi pada pasien yang sebelumnya pasien mengalami marah-marah dan dapat menerapkan sewaktu waktu sehingga meminimalisir timbulnya tanda dan gejala halusinasi pada pasien. psikoterapi dzikir. Pasien diberikan terapi psikoreligi dzikir karena terapi ini dapat mengontrol halusinasi pada pasien yang sebelumnya pasien

mengalami marah-marah dan dapat menerapkan sewaktu waktu sehingga meminimalisir timbulnya tanda dan gejala halusinasi pada pasien.

Implementasi keperawatan yang dilakukan pada tanggal 7-9 November 2023 diruang Dewandaru mendapatkan data observasi pasien pada pertemuan pertama pasien bersedia mengikuti kegiatan yang dilaksanakan. Pasien kurang kooperatif, hal ini dikarenakan waktu implementasi yang kurang tepat setelah jam senam pagi menyebabkan pasien malas mengikuti kegiatan. Pasien tidak fokus dan tidak sabar saat diajarkan psikoterapi dzikir, pada pertemuan pertama dengan pasienhanya berlangsung selama kurang lebih 15 menit, dzikir belum selesai, setelah itu pasien sudah tidak mau melanjutkan.

Pada pertemuan kedua yang dilaksanakan pada tanggal 8 November 2023 jam 12.30 WIB respon pasien mau mencoba berdzikir tetapi dengan dibimbing. Pada pertemuan yang ke 2, pasien fokus dan sabar ketika diajarkan berdzikir, pasien fokus dan mau mencoba. Pada pertemuan ke dua berlangsung sekitar 30 menit dan pasien mampu

menyelesaikan berdzikir. Pada pertemuan yang kedua pasien masih terdapat halusinasi.

Pada pertemuan ketiga yang dilaksanakan pada tanggal 9 November 2023 jam 10.00 WIB respon pasien mau mencoba berdzikir tanpa dibimbing. Pada pertemuan yang ketiga pasien fokus dan sabar ketika diajarkan berdzikir, pasien fokus dan mau mencoba. Pada pertemuan ketiga berlangsung sekitar 30 menit dan pasien mampu menyelesaikan berdzikir. Pada pertemuan yang ketiga terdapat penurunan tanda gejala halusinasi. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Desi Puspita *et al* (2021) menyatakan tentang pasien setelah diberikan terapi psikoterapi dzikir untuk mengontrol halusinasi dengan didapatkan hasil terdapat penurunan tanda dan gejala halusinasi yang ditandai pasien dapat fokus ketika melakukan aktifitas secara terarah.

Evaluasi keperawatan adalah tahap akhir dari rangkaian proses keperawatan yang berguna mengukur keberhasilan dari rencana dan pelaksanaan tindakan keperawatan yang dilakukan dalam memenuhi kebutuhan pasien (Dinarti dan Mulyanti, 2017). Pada evaluasi keperawatan yang didapatkan peneliti bahwa

pada hari pertama sampai hari ketiga pasien masih memiliki tanda gejala halusinasi meskipun pasien sudah diberikan terapi psikoreligi dzikir dan menunjukkan bahwa masalah halusinasi belum teratasi tetapi tanda gejala halusinasi yang diderita pasien sudah mulai berkurang dan halusinasi dapat terkontrol. Pada hasil penelitian yang telah dilaksanakan pada tanggal 7-9 November 2023 sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Desi Puspita, 2021) bahwa dari data observasi tanda dan gejala halusinasi pendengaran terjadi penurunan setelah dilakukan 3 kali tindakan, namun pasien masih sering menyendiri

KESIMPULAN

Kesimpulan yang akan disampaikan peneliti mengenai proses penyusunan karya ilmiah akhir ners yang telah dilakukan pada Tn. R dengan masalah gangguan persepsi sensori: halusinasi pendengaran di Rumah Sakit Jiwa Daerah Dr. RM. Soedjarwadi Klaten, yang mengaplikasikan atau menerapkan psikoreligi dzikir untuk mengontrol halusinasi. Berdasarkan uraian pada pembahasan sebelumnya maka peneliti dapat menarik kesimpulan sebagai berikut :

Berdasarkan dari hasil pengkajian yang telah dilakukan pasien halusinasi pendengaran dengan identitas yaitu Tn. R Data subyektif pasien mengatakan dirinya juga mendengar suara bisikan ada yang memanggil dirinya dan mendengar suara- suara anak kecil, waktunya sering terjadi saat banyak orang tetapi keluarga mengacuhkan. Data obyektif berupa pasien tampak menyendiri, mondar-mandir, dan melamun.

Berdasarkan data yang telah diperoleh berupa data subyektif dan data obyektif dagnosa yang didapatkan dari keluhan Tn. R maka peneliti merumuskan diagnosa halusinasi pendengaran dengan pemenuhan kebutuhan psikologis.

Intervensi keperawatan berdasarkan analisa data yang dilakukan didapatkan diagnosa keperawatan yaitu halusinasi pendengaran adalah penerapan tindakan psikoreligi dzikir selama 3 hari.

Implementasi keperawatan dalam implementasi pada Tn. R dengan gangguan halusinasi pendengaran diruang Dewandaru Rumah Sakit Jiwa Daerah Dr. RM. Soedjarwadi Klaten telah sesuai dengan intervensi yang dibuat oleh peneliti. Tindakan psikoreligi dzikir dilakukan selama 3 hari yaitu pada tanggal 7-9 November 2023.

Evaluasi keperawatan pada pasien Tn. R dengan gangguan halusinasi pendengaran yang dilakukan selama 3 hari, tindakankeperawatan berupa psikoterapi dzikir mendapatkan hasil

yang positif. Tanda gejala halusinasi pendengaran pada pasien sudah sedikit berkurang dan pasien dapat mengontrol ketika halusinasi datan

SARAN

Setelah peneliti melakukan tindakan terapi psikoreligi dzikir pada pasien dengan gangguan halusinasi, peneliti memberikan masukan dan saran positif pada bidang kesehatan lainnya :

Bagi Institusi Pelayanan Kesehatan

Diharapkan bagi instistusi palayanan kesehatan dapat meningkatkan mutu pelayanan kesehatan dan mempertahankan hubungan yang baik antar tim kesehatan maupun pada pasien secara optimal dan profesional.

Bagi Tenaga Kesehatanan Perawat

Diharapkan tenaga kesehatan khususnya perawat dapat memberikan pelayanan yang baik dan meningkatkan komunikasi terapeutik kepada pasien, sehingga tindakan keperawatan yang diberikan dapat mendukung dan mempercepat kesembuhan pasien.

Bagi institusi pendidikan

Diharapkan dapat meningkatkan mutu

dalam pembelajaran untuk menghasilkan perawat-perawat yang profesional, inovatif dan lebih berkualitas dalam memberikan tindakan keperawatan.

Bagi Pembaca

Diharapkan dapat menambah wawasan serta pengalaman tentang pelaksanaan terapi psikoreligi dzikir pada pasien yang mengalami gangguan halusinasi pendengaran.

DAFTAR PUSTAKA

- Fatihuddin, (2010). *Tentramkan Hati Dengan Dzikir*, Surabaya: Delta Prima Press.
- Dermawan. D. (2017). *Pengaruh Terapi Psikoreligius : Dzikir Pada Pasien Halusinasi Pendengaran di RSJD dr. Arif Zainudin Surakarta*
- Hawari, D. (2018). *Pendekatan Holistik pada Gangguan Jiwa Skizofrenia*. Jakarta: Balai Penerbit FKUI
- Nursalam. (2016). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan Pendekatan Praktis Edisi.4*. Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI. (2018). *Situasi Kesehatan Jiwa di Indonesia*, Infodatin, p. 12.
- Kementerian Kesehatan RI. (2018). *Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskedas)*. Jakarta: Badan Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan Republik Indonesia
- Keliat, B A. dkk. 2014. *Keperawatan Kesehatan Jiwa Komunitas : CMHN (Basic Course)*. Jakarta: Buku Kedokteran EGC.
- Nugroho, H. A., Santie, F. N. R., Soesanto, E., Aisah, S., & Hidayati, E. (2021). *perawatan halusinasi, dukungan keluarga dan kemampuan pasien mengontrol halusinasi*.
- Pardede, J. A., Harjuliska, H., & Ramadia, A. (2021). *Self-Efficacy dan Peran Keluarga Berhubungan dengan Frekuensi Kekambuhan Pasien Halusinasi*
- PPNI. (2016). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia, Definisi Dan Indikator Diagnostik, Edisi I Cetakan III*. Jakarta Selatan : Dewan Pengurus Pusat PPNI *Disease Management Pekalongan*. 2019:193–7.
- PPNI. (2019). *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia, Definisi Dan Tindakan Keperawatan, Edisi I Cetakan II*. Jakarta Selatan : Dewan Pengurus Pusat PPNI.
- PPNI. (2019). *Standar Luaran Keperawatan Indonesia, Definisi Dan Kriteria Hasil Keperawatan, Edisi I Cetakan II*. Jakarta Selatan : Dewan Pengurus Pusat PPNI.
- WHO, (2019). *The WHO special initiative for mental health (2019-2023): universal health coverage for mental health*. JSTOR.
- W. C. Hidayati. (2014). *Pengaruh Terapi Religius Zikir Terhadap Peningkatan Kemampuan Mengontrol Halusinasi Pendengaran Pada*

Pasien Halusinasi Di RSKD Dr. Amino
Gondohutomo Semarang. Jurnal Ilmu
Keperawatan.