

**PENGARUH TERAPI DZIKIR TERHADAP PENURUNAN TANDA  
DAN GEJALA PADA KLIEN HALUSINASI PENDENGARAN DI RSJ  
PROF. DR. HB SAANIN PADANG  
TAHUN 2025**

**Putri Mulia Ningsih**  
[ningsihputrimulia@gmail.com](mailto:ningsihputrimulia@gmail.com)  
Universitas Alifah Padang

**ABSTRAK**

Kasus klien dengan Halusinasi setiap tahunnya mengalami peningkatan. Klien dengan Halusinasi sering kali mengalami gejala yang memburuk karena tidak mendapatkan intervensi keperawatan secara tepat. Intervensi keperawatan yang dapat membantu menurunkan tanda dan gejala Halusinasi adalah terapi generalis, namun klien masih mengalami sebagian besar tanda dan gejala Halusinasi. Salah satu terapi nonfarmakologis yang dapat membantu menurunkan tanda dan gejala Halusinasi adalah Terapi Dzikir. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui pengaruh Terapi Dzikir terhadap penurunan tanda dan gejala pada klien Halusinasi Pendengaran di RSJ.Prof.HB. Saanin Padang Tahun 2025. Jenis penelitian ini adalah Pre-Eksperiment dengan rancangan One Group Pretest-Posttest. Penelitian ini dilakukan di Ruang Rawat Inap Merpati dan Melati RSJ.Prof.HB. Saanin Padang pada bulan Februari-Agustus 2025. Pengumpulan data dilaksanakan selama 4 hari, dari tanggal 2 - 4 Juli 2025, dengan menggunakan lembar observasi melalui observasi dan wawancara. Data dianalisis univariat dan bivariat menggunakan uji statistik Non- Parametrik dengan uji Wilcoxon, dengan tingkat kepercayaan 95%  $\alpha=0,05$  Hasil penelitian menunjukkan tanda dan gejala Halusinasi sebelum diberikan Terapi Dzikir masih tinggi dengan rata-rata sebesar 24,73 (82,43%). Tanda dan gejala Halusinasi sesudah diberikan Terapi Dzikir menurun dengan rata-rata sebesar 16,7 (53,9%). Selisih tanda dan gejala Halusinasi sebelum dan sesudah diberikan Terapi Dzikir adalah 8,56 (28,53%). Terdapat pengaruh Terapi Dzikir terhadap penurunan tanda dan gejala Halusinasi di RSJ.Prof.HB. Saanin Padang tahun 2025 dengan  $p$  value = 0,000. Kesimpulan penelitian ini adalah terdapat pengaruh terapi dzikir terhadap penurunan tanda dan gejala pada klien Halusinasi. Diharapkan perawat diruangan dapat menerapkan Terapi Dzikir sebagai salah satu terapi untuk mendampingi pelaksanaan terapi generalis, sehingga dapat membantu penurunan tanda dan gejala Halusinasi

**Kata Kunci:** Terapi Dzikir, Tanda Dan Gejala Halusinasi Pendengaran.

**ABSTRACT**

*Cases of clients with hallucinations are increasing every year. Clients with hallucinations often experience worsening symptoms because they do not receive appropriate nursing intervention. Nursing interventions that can help reduce the signs and symptoms of hallucinations are general therapy, but clients still experience most of the signs and symptoms of hallucinations. One nonpharmacological therapy that can help reduce the signs and symptoms of hallucinations is Dzikir Therapy. The purpose of this study is to determine the effect of Dzikir Therapy on reducing signs and symptoms in clients with auditory hallucinations at Prof. HB. Saanin Padang Mental Hospital in 2025. This research is a pre-experimental study with a one-group pretest-posttest design. It was conducted in the Merpati and Melati inpatient rooms at Prof. HB Saanin Hospital in Padang from February to August 2025. Data collection was carried out over 4 days, from July 2 to 4, 2025, using observation sheets through observation and interviews. The data were analyzed univariately and bivariately using non-parametric statistical tests with the Wilcoxon test, with a confidence level of 95%  $\alpha=0.05$ . The results of the study show that the signs and symptoms of hallucinations before being given Dzikir Therapy were still high, with an average of 24.73 (82.43%). The signs and symptoms of hallucinations after being given Dzikir Therapy decreased, with an average of 16.7*

*(53.9%). The difference in signs and symptoms of hallucinations before and after Dzikir Therapy was 8.56 (28.53%). There was an effect of Dzikir Therapy on the reduction of signs and symptoms of hallucinations at Prof. HB Saanin Mental Hospital in Padang in 2025 with a  $\rho$  value = 0.000.*

*The conclusion of this study is that there is an effect of dhikr therapy on reducing signs and symptoms in clients with hallucinations. It is hoped that nurses in the ward can apply Dhikr Therapy as one of the therapies to accompany the implementation of general therapy, so that it can help reduce the signs and symptoms of hallucinations*

**Keywords:** *Dhikr Terapy, Sign And Symptoms Of Auditory Hallucinations.*

## PENDAHULUAN

Gangguan jiwa merupakan kondisi disfungsi mental yang memengaruhi pikiran, perilaku, dan perasaan individu, ditandai dengan perubahan perilaku bermakna yang dapat menimbulkan penderitaan serta hambatan dalam menjalankan fungsi sosial sebagai manusia (ODGJ). ODGJ didefinisikan sebagai orang yang mengalami gangguan dalam pikiran, perilaku dan perasaan dengan berbagai gejala atau perubahan perilaku yang bermakna, serta dapat menimbulkan penderitaan dan hambatan dalam menjalankan fungsi sebagai manusia (Syahputra et al., 2021). Gangguan jiwa terjadi karena adanya kegagalan pada fungsi mental seperti emosi, pikiran, perasaan, perilaku yang tidak sesuai dengan norma serta motivasi yang kurang sehingga menyebabkan terganggunya proses kehidupan dimasyarakat (Nyumirah, 2023). Gangguan jiwa diklasifikasikan menjadi kategori ringan (seperti cemas, depresi, psikosomatis dan kekerasan) dan kategori berat (seperti manik depresif, Skizofrenia, dan psikotik lainnya) (Sari et al., 2022)

Skizofrenia didefinisikan sebagai penyakit kejiwaan yang mengganggu kemampuan individu untuk berfikir jelas, mengontrol emosi, dan membuat keputusan (National Alliance on Mental Illness, 2019). Gangguan ini melibatkan kekacauan isi pikiran yang ditandai dengan gangguan pemahaman, gangguan persepsi, dan gangguan daya realitas (Elvia, 2022), serta ditandai dengan penurunan atau ketidakmampuan berkomunikasi, gangguan realita (halusinasi dan waham), afek yang tidak wajar atau tumpul, gangguan kognitif, dan mengalami kesukaran aktifitas sehari-hari (Keliat, 2006). Prevalensi Skizofrenia secara global diperkirakan mencapai 24 juta orang, atau 1 dari 300 (0,32%) di seluruh dunia (World Health Organization, 2022). Di Indonesia, data Riskesdas (2018) mencatat prevalensi gangguan jiwa berat seperti Skizofrenia sebesar 1,7 per 1.000 penduduk..

Secara klinis, Skizofrenia ditandai dengan gangguan psikotik yang mencakup gejala positif dan gejala negatif (Stuart (2016) dalam Kusuma et al. (2024)). Halusinasi merupakan gejala positif yang paling sering ditemukan, dialami oleh lebih dari 90% penderita Skizofrenia (WHO, 2022). Halusinasi adalah pengalaman sensori yang menyimpang yang dipersepsikan sebagai suatu yang nyata, yang biasanya disebabkan karena ketidakmampuan klien dalam menghadapi stresor dan kurangnya kemampuan dalam mengenal dan mengontrol halusinasi. Secara global, prevalensi halusinasi diperkirakan sekitar 135 juta orang (Widdyasih, 2019 dalam Pokhrel, 2024), sementara di Indonesia mencapai 282.654 jiwa klien gangguan jiwa yang mengalaminya (Kemenkes, 2019).

Halusinasi yang tidak tertangani dapat menyebabkan perubahan perilaku seperti agresif, bunuh diri, menarik diri dari lingkungan, dan dapat membahayakan diri sendiri, orang lain, dan lingkungan (Gasril et al., 2020). Klasifikasi Halusinasi terbagi menjadi lima jenis: halusinasi pendengaran, halusinasi penglihatan, halusinasi penciuman, halusinasi pengecap, dan halusinasi sentuhan (Janiarti, (2022) dalam Rika Widianita, (2023)). Halusinasi pendengaran merupakan fenomena yang mayoritas dijumpai pada klien Skizofrenia. Hasil penelitian menunjukkan bahwa jenis halusinasi terbanyak yang dialami penderita adalah halusinasi pendengaran (74,13%) (Suryani (2020) dalam Menghardik et al., (2021)). Bahkan, 70% Klien Skizofrenia dilaporkan mengalami halusinasi pendengaran (Stuart dan Laraia (2019) dalam Nazara & Pardede, 2023).

Data dari Rumah Sakit Jiwa (RSJ) Prof.HB. Saanin Padang pada tahun 2024 menunjukkan Halusinasi sebagai diagnosa keperawatan terbanyak (2299 diagnosa). Survei awal (13 Februari 2025) di RSJ Prof.HB. Saanin Padang mengonfirmasi bahwa kemampuan klien dalam mengontrol Halusinasi masih dikategorikan rendah, di mana 5 dari 10 responden masih mengalami sekitar 60% tanda dan gejala Halusinasi, dan klien tidak mengetahui atau lupa cara mengontrol Halusinasi. Kondisi ini mengindikasikan perlunya intervensi yang komprehensif dan berkelanjutan (Keliat, 2019 dalam Hanifah, 2023).

Intervensi untuk Halusinasi mencakup terapi farmakologis dan non-farmakologis,

seperti Terapi Generalis dan Terapi Modalitas (Nugraha et al., 2024). Salah satu terapi non-farmakologis yang relevan adalah Terapi Psikoreligius Dzikir. Dzikir didefinisikan sebagai mengingat kepada Allah dan menjaga ingatan agar selalu tertuju kepada-Nya. Secara syara', dzikir adalah ingat kepada Allah dengan etika tertentu yang bertujuan mensucikan hati dan mengagungkan Allah, menghasilkan respon emosi positif yang memperbaiki sistem kerja saraf pusat dan mengalihkan perhatian klien. Terapi Spiritual Dzikir merupakan pengobatan yang ditujukan untuk penyembuhan penyakit mental dengan kekuatan batin atau ruhani, yang dapat mengontrol dan menurunkan kekambuhan halusinasi (Akbar & Rahayu, 2021; Gasril et al., 2020). Efektivitasnya didukung oleh penelitian yang menunjukkan manfaat dalam menurunkan aktivitas otak yang berhubungan dengan stres. Selain itu, penerapan Terapi Dzikir terbukti mengurangi frekuensi halusinasi pendengaran (Dede Wahyudi et al., 2023; Akbar & Rahayu, 2021).

Berdasarkan data epidemiologis dan urgensi klinis di RSJ.Prof.HB.Saanin Padang, penelitian ini bertujuan untuk menganalisis Pengaruh Terapi Dzikir Terhadap Penurunan Tanda Dan Gejala Pada Klien Halusinasi Pendengaran Di RSJ. Prof. HB. Saanin Padang Tahun 2025.

## **METODE PENELITIAN**

Penelitian ini menggunakan desain analitik kuantitatif dengan rancangan Pra-Eksperimen Kelompok Tunggal Pretest-Posttest (One Group Pretest-Posttest Design). Desain ini bertujuan untuk mengungkapkan hubungan sebab akibat dengan melakukan perlakuan pada variabel independen (Terapi Dzikir) pada satu kelompok intervensi, kemudian mengukur pengaruhnya pada variabel dependen (tanda dan gejala Halusinasi) dengan membandingkan rerata sebelum (Pretest, O1) dan sesudah perlakuan (Posttest, O2). Penelitian dilaksanakan di RSJ.Prof.HB Saanin Padang pada bulan Maret hingga Agustus 2025. Pengumpulan data dan intervensi dilakukan di ruang rawat inap Merpati dan Melati, selama 4 kali pertemuan, dimulai dari tanggal 03-06 Juli 2025.

Populasi penelitian adalah Klien dengan gangguan Halusinasi yang tercatat di RSJ.Prof.HB Saanin Padang per Bulan Januari 2025, yang berjumlah 110 orang dari 9 ruangan rawat inap. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah Purposive Sampling, di mana sampel diambil sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi yang ditetapkan. Besar sampel minimal yang digunakan adalah 30 orang. Kriteria inklusi meliputi kesediaan menjadi responden, dan kesediaan mengikuti intervensi Terapi Dzikir selama 4 hari pertemuan, dengan durasi 15-30 menit untuk setiap pertemuan. Kriteria eksklusi yang diterapkan adalah klien yang tidak kooperatif.

Data penelitian terdiri dari data primer dan sekunder. Data primer diperoleh langsung oleh peneliti melalui pengisian lembar observasi mengenai indikator tanda dan gejala Halusinasi, yang kemudian dibandingkan antara data Pretest dan Posttest setelah pemberian Terapi Dzikir. Data sekunder diperoleh melalui buku laporan shift perawat, buku mutasi, dan dokumentasi laporan bulanan ruangan rawat inap RSJ.Prof.HB.Saanin Padang tahun 2025. Prosedur pelaksanaan penelitian dibagi menjadi tiga tahap: Pretest, Pemberian Terapi Dzikir, dan Posttest.

Tahap Pretest dilakukan pada pertemuan 1 sebelum intervensi, di mana peneliti mengisi item Pre-Test tanda dan gejala Halusinasi melalui observasi dan wawancara singkat dengan responden. Intervensi Terapi Dzikir diberikan selama 4 kali pertemuan. Pada Pertemuan 1, klien dikenalkan dengan bacaan Terapi Dzikir (tasbih: Subhanallah, tahmid: Alhamdulillah, dan takbir: Allahu Akbar). Selanjutnya, klien diinstruksikan untuk membaca Dzikir tasbih 33 kali, tahmid 33 kali, dan takbir 33 kali, dilakukan selama kurang lebih 15-30 menit. Pada pertemuan 2 hingga 4, klien diinstruksikan untuk membaca dzikir dengan khusyu' selama 15-30 menit. Tahap Posttest dilakukan setelah Pertemuan ke-4 Terapi Dzikir dengan mengisi

item Post-Test melalui observasi dan wawancara singkat.

Pengolahan data dilakukan secara terkomputerisasi melalui lima tahapan (Editing, Coding, Processing, Entry, Cleaning) berdasarkan panduan Notoatmojo (2016)<sup>20</sup>. Analisis data menggunakan analisis univariat untuk mendeskripsikan kumpulan data berupa frekuensi, nilai terbanyak, minimum, dan maksimum, serta analisis bivariat untuk mendapatkan gambaran pengaruh atau korelasi antar variabel.

Sebelum analisis bivariat, dilakukan uji normalitas. Hasil uji normalitas pada data pretest dan posttest tanda dan gejala Halusinasi menunjukkan bahwa data tidak berdistribusi normal karena nilai alpha posttest didapatkan 0,021 (lebih kecil dari 0,05). Oleh karena itu, uji statistik yang digunakan adalah uji Non-Parametrik, yaitu Uji Wilcoxon, yang menghasilkan nilai p Value 0,000.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### A. Analisis Univariat

#### 1. Karakteristik Responden

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Klien Di RSJ Prof. Dr. HB Saanin Padang

Karakteristik	f	%
<b>Jenis Kelamin</b>		
Laki-Laki	15	50%
Perempuan	15	50%
<b>Jumlah</b>	<b>30</b>	<b>100%</b>
<b>Umur</b>		
17 – 25 Tahun	12	40%
26 – 45 Tahun	14	46,7%
>45 Tahun	4	13,3%
<b>Jumlah</b>	<b>30</b>	<b>100%</b>
<b>Pendidikan</b>		
SD	6	20%
SMP	5	16,7%
SMA	16	53,3%
D3	1	3,3%
S-1	2	6,7%
<b>Jumlah</b>	<b>30</b>	<b>100%</b>
<b>Lama Hari Rawat</b>		
1-14 Hari	18	60%
15-30 Hari	11	36,7%
>30 Hari	1	3,3%
<b>Jumlah</b>	<b>30</b>	<b>100%</b>

Berdasarkan tabel 1 diatas dapat diketahui bahwa (50%) klien berjenis kelamin perempuan dan (50%) klien berjenis kelamin laki-laki. Lebih dari separuh (46,7%) umur Klien berada pada kategori 26-45 tahun, dan lebih dari separuh (53,3%) responden merupakan tamatan SMA, kemudian lama hari rawat pada sebagian besar klien dengan Halusinasi berada pada rentang 1-14 hari sebanyak (60%).

#### 2. Rata-rata Tanda dan Gejala Halusinasi Sebelum diberikan Terapi Dzikir

Tabel 2 Rata-rata Tanda dan Gejala Halusinasi Sebelum diberikan Terapi Dzikir Pada Klien Halusinasi di Ruang Rawat Inap RSJ.Prof.HB.Saanin Padang Tahun 2025 (n = 30)

Tanda dan Gejala Halusinasi	Mean	Standar Deviasi	Minimum	Maximum
Pretest	24,73	6,264	10	35

Berdasarkan tabel 2 dapat diketahui bahwa rata-rata tanda dan gejala pada klien halusinasi sebelum diberikan terapi dzikir masih tinggi dengan rata-rata sebesar 23,47 (82,43%) di ruangan rawat inap RSJ.Prof.HB.Saanin Padang Tahun 2025.

#### 3. Rata-rata Tanda dan Gejala Halusinasi Sesudah diberikan Terapi Dzikir

Tabel 3. Rata-rata Tanda dan Gejala Halusinasi Sesudah diberikan Terapi Dzikir Pada Klien Halusinasi di Ruang Rawat Inap RSJ.Prof.HB.Saanin Padang Tahun 2025 (n = 30)

Tanda dan Gejala Halusinasi	Mean	Standar Deviasi	Minimum	Maximum
Post Test	16,17	5,943	7	32

Rerata tanda dan gejala pada klien Halusinasi sesudah diberikan terapi dzikir menurun dengan rata-rata sebesar 16,17 (53,9%) diruangan rawat inap RSJ.Prof.HB.Saanin Padang Tahun 2025.

## B. Analisa Bivariat

Tabel 4. Pengaruh Terapi Dzikir Terhadap Penurunan Tanda dan Gejala Pada Klien Halusinasi di RSJ.Prof.HB.Saanin Padang Sebelum dan Sesudah dilakukan Terapi Dzikir (n = 30)

	Mean	Max	Min	SD	<i>p Value</i>
Pretest	24,73	35	10	6,246	
Posttest	16,17	32	7	5,943	<b>0.000</b>
Selisih	8,56	3	3		

Berdasarkan tabel 4 dapat diketahui bahwa selisih rata-rata tanda dan gejala Halusinasi sebelum dan sesudah dilakukan Terapi Dzikir adalah 8,56, hal ini menunjukkan bahwa terdapat penurunan tanda dan gejala Halusinasi setelah dilakukan Terapi Dzikir sebesar (28,53%). Sesudah dilakukan uji statistik dengan Uji Nonparametrik Uji Wilcoxon didapatkan nilai  $\rho$  Value 0,000 ( $p < 0,05$ ) hal ini menunjukkan bahwa terdapat pengaruh Terapi Dzikir terhadap penurunan tanda dan gejala pada Klien Halusinasi di RSJ.Prof.HB.Saanin Padang Tahun 2025.

## Pembahasan

### A. Analisa Univariat

#### 1. Rata-rata Tanda dan Gejala Halusinasi Sebelum dilakukan Terapi Dzikir Pada Klien Halusinasi RSJ.Prof.HB.Saanin Padang RSJ Prof.HB Saanin Padang

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebelum dilakukan Terapi Dzikir pada responden, rata-rata tanda dan gejala Halusinasi pada responden masih tinggi yaitu dengan rata-rata 24,73 di RSJ.Prof.HB.Saanin Padang. Hasil penelitian ini didukung dengan penelitian yang dilakukan oleh Emulyani & Herlambang, (2020) yang berjudul “Pengaruh Terapi Zikir Terhadap Penurunan Tanda Dan Gejala Halusinasi Pada Klien Halusinasi”. Dimana pada penelitian ini didapatkan bahwa sebelum diberikan Terapi Dzikir, kategori Halusinasi yang diderita oleh responden berada pada kategori berat dengan nilai rata-rata (16,9). Dan sejalan dengan penelitian yang dilakukan Sutri & Utami, (2023) tentang “Pengaruh Pemberian Terapi Zikir Terhadap Penurunan Frekuensi Halusinasi Pendengaran”. Dalam penelitian ini didapatkan bahwa sebelum diterapkan terapi dzikir, nilai rata-rata tanda dan gejala Halusinasi responden adalah (6,40).

Halusinasi adalah gangguan persepsi sensorik yang terjadi tanpa adanya stimulus nyata, di mana penderitanya merasakan sesuatu yang sebenarnya tidak ada. Menurut Stuart (2016), halusinasi merupakan bentuk distorsi persepsi akibat respons neurobiologis yang maladaptif. Gejalanya dapat berupa berbicara atau tertawa sendiri, menoleh ke arah tertentu seperti mendengar suara, merasa ketakutan tanpa sebab jelas, mencium bau yang tidak nyata, atau melakukan gerakan seperti menutup telinga, menutup hidung, sering meludah, muntah, dan menggaruk kulit (Keliat, 2019).

Pada Klien Skizofrenia, halusinasi dapat muncul tanpa penurunan kesadaran dan terjadi kapan saja, terutama jika telah memasuki tahap III (Condemning Severe Level of Anxiety). Penanganannya mencakup intervensi farmakologis dan non- farmakologis, seperti terapi generalis yang terdiri dari empat strategi pelaksanaan: melatih menghardik halusinasi, minum obat teratur, bercakap-cakap dengan orang lain, serta melakukan aktivitas terjadwal (Adelia, 2021). Salah satu bentuk terapi non-farmakologis yang dapat dimodifikasi adalah terapi dzikir. Terapi ini bekerja melalui mekanisme sistem saraf, di mana informasi sensorik yang diterima akan diproses di otak bagian depan, khususnya prefrontal cortex, yang berfungsi dalam pengaturan emosi, kepribadian, dan tingkah laku. Selanjutnya sinyal diteruskan ke bagian otak belakang yang mengontrol gerakan dan fungsi otonom tubuh (Ikawati, 2014 dalam Emulyati et al., 2020). Terapi psikoreligius dzikir merupakan metode yang menggunakan zikir (mengingat Allah) untuk membantu menenangkan hati dan memfokuskan pikiran (Aini Zulaina, 2017). Dengan memberikan ketenangan secara spiritual dan psikologis, terapi ini diyakini mampu membantu Klien dalam mengendalikan dan menurunkan intensitas halusinasi yang mereka alami.

Menurut analisa peneliti, responden masih menderita sebagian besar tanda dan gejala Halusinasi (24,73), dapat dipengaruhi oleh kondisi lingkungan Klien. Pola aktivitas sehari-hari Klien dalam faktor lingkungan yang tidak teratur dapat menyebabkan besar kemungkinan tanda dan gejala Halusinasi terus berlanjut, ataupun mengalami kekambuhan kembali. Berdasarkan pengamatan peneliti pola aktivitas Klien di ruangan rawat inap RSJ.Prof.HB.Saanin Padang masih belum teratur dan terjadwal, karena sebagian besar Klien masih memiliki banyak waktu luang atau waktu kosong yang tidak diisi dengan kegiatan sehari-hari. Sehingga waktu luang tersebut hanya dimanfaatkan oleh Klien untuk tidur, duduk sambil melamun, bahkan berjalan mondar-mandir tanpa tujuan.

Masih banyaknya waktu luang responden dapat meningkatkan resiko responden untuk berinteraksi dengan dunianya sendiri, sehingga responden mulai kembali berkhayal yang menyebabkan kembali terciptanya isi halusinasi yang baru bagi responden. Pola aktivitas sehari-hari klien yang belum teratur dapat disebabkan karena belum efektifnya implementasi dari strategi pelaksanaan tindakan keperawatan ke 4 yaitu melakukan kegiatan terjadwal.

Pada strategi pelaksanaan tindakan keperawatan ke 4 yaitu melakukan kegiatan terjadwal dimana responden dapat melakukan kegiatan terjadwal, mulai dari klien bangun tidur dipagi hari sampai tidur kembali di malam hari. Sehingga klien memiliki kesibukan dan waktu luang antara klien dengan dunianya sendiri dapat berkurang, serta membantu klien dalam berdistraksi terhadap tanda dan gejala halusinasi yang muncul. Akibat dari masih kurangnya daftar kegiatan terjadwal yang harus dilakukan menyebabkan klien masih memiliki kesempatan besar untuk berinteraksi dengan dunianya sendiri sehingga menyebabkan kekambuhan halusinasi.

Selain pola aktivitas sehari-hari Klien, kurangnya kegiatan bagi Klien untuk mengeksplorasi dan mengutarakan perasaan serta emosinya, menyebabkan klien menciptakan khayalan-khayalan baru yang sesuai dengan ungkapan perasaannya. Besar kemungkinan munculnya isi halusinasi yang baru, sehingga Klien mengalami kekambuhan halusinasi.

Berdasarkan pada pembahasan diatas dapat disimpulkan bahwa Klien masih merasakan sebagian besar tanda dan gejala Halusinasi sebelum diberikan Terapi Dzikir. Oleh karena itu Terapi Dzikir dibutuhkan untuk mendukung keefektifan strategi pelaksanaan tindakan keperawatan ke 4 sebagai salah satu aktivitas yang dapat dilakukan secara terjadwal.

## 2. Rata-rata Tanda dan Gejala Halusinasi Setelah dilakukan Terapi Dzikir Pada Klien Halusinasi RSJ.Prof. HB. Saanin Padang

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sesudah dilakukan Terapi Dzikir pada responden, rata-rata tanda dan gejala Halusinasi pada responden mengalami penurunan. Rata-rata tanda dan gejala halusinasi setelah dilakukan Terapi Dzikir lebih rendah dibandingkan dengan sebelum terapi yaitu 16,17 di RSJ.Prof.HB. Saanin Padang. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terjadi penurunan tanda dan gejala Halusinasi sekitar 10 tanda dan gejala atau sekitar 8,56 dari pada sebelumnya. Hasil penelitian ini didukung dengan penelitian yang dilakukan oleh Emulyani, Herlambang (2020) yang berjudul "Pengaruh Terapi Zikir Terhadap Penurunan Tanda Dan Gejala Halusinasi Pada Klien Halusinasi". Dimana pada penelitian ini didapatkan bahwa sesudah diberikan Terapi Dzikir, kategori Halusinasi yang diderita oleh responden berada pada kategori ringan dengan nilai rata-rata (5,48). Dan sejalan dengan penelitian yang dilakukan Sutri Yani, Riska Wahyu Utami (2023) tentang "Pengaruh Pemberian Terapi Zikir Terhadap Penurunan Frekuensi Halusinasi Pendengaran". Dalam penelitian ini didapatkan bahwa sesudah diterapkan terapi dzikir, nilai rata-rata tanda dan gejala Halusinasi responden adalah 0,67.

Terapi dzikir adalah terapi yang merupakan kegiatan mengingat Allah dengan tujuan menenangkan dan konsentrasi. Dengan membaca doa dan pengingat, orang mempercayakan semua masalah kepada Allah, sehingga mengurangi tingkat stres mereka (Wulandari, 2018 dalam Harahap et al., 2024). Salah satu peran perawat dalam menghadapi Klien halusinasi

dengan membina hubungan saling percaya melalui pendekatan terapeutik dan membantu Klien menghadirkan kenyataan dengan mengenal halusinasi agar halusinasi dapat berkurang.

Menurut analisa peneliti, setelah dilakukan Terapi Dzikir terjadi penurunan tanda dan gejala Halusinasi, hal ini dibuktikan adanya penurunan skor tanda dan gejala Halusinasi menjadi 16,17. Hasil penelitian menunjukkan terjadi penurunan tanda dan gejala sekitar 8,56 dari skor tanda dan gejala sebelum Terapi Dzikir.

Hal ini disebabkan karena Terapi dzikir memberikan respon pada penurunan tanda dan gejala halusinasi. Dimana Klien tampak menggerakkan bibir tanpa suara, tidak dapat membedakan suara yang nyata dan tidak nyata, berkonsentrasi terhadap suara halusinasi, mudah tersingung, mendengar suara bisikan setiap, suara terdengar keras serta suara yang menekan sangat kuat. Namun setelah dilakukan terapi dzikir Klien masih tampak menggerakkan bibir tanpa suara, Klien dapat membedakan suara nyata dan tidak nyata, tidak berkonsentrasi pada suara halusinasi, suara bisikan terdengar jarang, serta suara yang menekan lemah. Selain itu, setelah pemberian terapi dzikir Klien mengatakan dirinya merasa lebih tenang, nyaman dan suara halusinasi tidak muncul saat terapi dzikir dilaksanakan.

Terapi Dzikir ini mampu mengendalikan sekresi hormon kortisol yang berlebihan dan menurunkan produksi dopamine sebab saat dzikir pikiran Klien berfokus pada dzikir, hal ini akan membuat otak terangsang dan memproduksi suatu zat kimia yang akan memberi rasa nyaman yaitu neopeptida. Dimana zat kimia ini akan diserap oleh tubuh dan dibawa oleh saraf otonom sehingga akan menimbulkan rasa kenyamanan dan ketenangan pada Klien yang mengalami halusinasi pendengaran. Maka pada Klien yang mengalami perasaan yang tenang, maka hormon dopamine akan stabil sebab hormon dopamine akan diproduksi saat tubuh merasakan tenang dan senang. Dengan Klien merasa tenang maka Klien dapat mengontrol halusinasi pendengarannya sehingga tanda gejala halusinasi akan berkurang halusinasi pun akan menurun. Berdasarkan pembahasan diatas dapat disimpulkan bahwa Terapi Dzikir dapat menurunkan tanda dan gejala Halusinasi pada Klien Halusinasi karena Terapi Dzikir membuat Klien merasa lebih tenang, nyaman dan suara halusinasi tidak muncul saat terapi dzikir dilaksanakan.

## **B. Analisa Bivariat**

### **Pengaruh Terapi Dzikir Terhadap Penurunan Tanda dan Gejala Pada Klien Halusinasi Pendengaran di RSJ Prof.Dr.HB Saanin Padang Sebelum dan Sesudah dilakukan Terapi Dzikir**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa selisih rata-rata tanda dan gejala Halusinasi sebelum dan sesudah dilakukan Terapi Dzikir adalah 8,56. Setelah dilakukan uji Statistik dengan Uji Wilcoxon didapatkan nilai  $p$  value  $(0,000) < \alpha (0,05)$ . Hal ini menunjukkan bahwa ada pengaruh Terapi Dzikir terhadap penurunan tanda dan gejala Halusinasi sesudah dilakukan Terapi Dzikir di RSJ.Prof.HB. Saanin Padang Tahun 2025. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Emulyani & Herlambang, (2020) yang berjudul “Pengaruh Terapi Zikir Terhadap Penurunan Tanda Dan Gejala Halusinasi Pada Klien Halusinasi”. Dimana pada penelitian ini didapatkan bahwa ada pengaruh Terapi Dzikir terhadap kemampuan Klien mengontrol Halusinasi, dimana peningkatan kemampuan Halusinasi dalam penelitian ini dilihat dari adanya penurunan tanda dan gejala pada Klien Halusinasi dengan  $p$  Value =  $0,000 (< \alpha = 0,05)$ . Hasil penelitian ini juga didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Sutri & Utami, (2023) tentang “Pengaruh Pemberian Terapi Zikir Terhadap Penurunan Frekuensi Halusinasi Pendengaran” Efektif menurunkan tanda dan gejala pada klien Halusinasi . Dimana dalam penelitian ini didapatkan bahwa Terapi Zikir Efektif untuk menurunkan gejala negatif dan positif Klien Skizofrenia, dengan  $p$  Value =  $0,001 (< \alpha = 0,05)$ .

Terapi psikoreligius Dzikir dikatakan efektif untuk menurunkan tanda gejala halusinasi karena apabila dilafalkan secara baik dan benar dapat membuat hati menjadi tenang dan

rileks. Terapi Dzikir juga dapat diterapkan pada klien halusinasi, karena ketika klien melakukan terapi Dzikir dengan tekun dan memusatkan perhatian yang sempurna (khusus) dapat memberikan dampak saat halusinasinya muncul klien dapat menghilangkan suara – suara yang tidak nyata dan lebih dapat menyibukkan diri dengan melakukan terapi Dzikir (Dermawan, 2015).

Berdasarkan analisis lembar observasi Tanda dan Gejala Halusinasi oleh peneliti didapatkan bahwa sebagian besar responden mengalami penurunan tanda dan gejala Halusinasi terbanyak pada tanda dan gejala Kognitif, Afektif, Perilaku, dan Sosial. Pada aspek kognitif tanda dan gejala terbanyak yang menurun yaitu mendengar suara-suara, melihat bayangan atau hantu, menghidu bau-bauan, merasakan rasa pahit, asam, asin di lidah, dan tidak dapat memfokuskan pikiran. Kemudian tanda dan gejala afektif yang menurun terbanyak yaitu senang dan sedih tanpa sebab, merasa terganggu, khawatir, dan curiga. Selanjutnya pada tanda dan gejala dari aspek perilaku yang menurun terbanyak adalah bicara sendiri, tertawa sendiri, menyeringai, berkemat-kamit, menutup telinga, diam sambil menikmati halusinasinya, dan sering meludah. Pada tanda dan gejala halusinasi dari aspek sosial yang menurun terbanyak adalah tidak tertarik dengan kegiatan sehari-hari, tidak dapat berkomunikasi spontan, tidak dapat mempertahankan pembicaraan, tidak dapat mempertahankan kontak mata, dan acuh terhadap lingkungan. Hal ini menunjukkan bahwa Terapi Dzikir dapat menurunkan tanda dan gejala Halusinasi pada aspek Kognitif, Afektif, Perilaku, dan Sosial, sehingga dapat diterapkan sebagai salah satu terapi modalitas untuk mendampingi dan mendukung pelaksanaan terapi generalis. Menurut analisa peneliti, sebagian besar responden yang mengalami penurunan sesudah diberikan Terapi Dzikir dipengaruhi oleh beberapa faktor, diantaranya yaitu faktor pendidikan, jenis kelamin, dan usia. Hasil penelitian menunjukkan bahwa 53,3 % responden memiliki latar belakang pendidikan SMA, yang memungkinkan responden untuk dapat mengikuti Terapi Dzikir, karena rata-rata responden memiliki kemampuan intelektual dijenjang menengah atas sehingga memudahkan responden dalam mengikuti Terapi Dzikir. Hasil penelitian juga menunjukkan bahwa responden berjenis kelamin laki-laki (50%) dan responden berjenis kelamin perempuan (50%), dimana berdasarkan pengamatan peneliti responden perempuan memiliki antusias yang lebih tinggi dibandingkan dengan responden laki-laki. Selama 4 kali pertemuan responden perempuan selalu mengikuti Terapi Dzikir dengan rajin dan antusias, mereka juga sangat partisipatif dan komunikatif dalam melafalkan Dzikir disetiap pertemuan. Hal inilah yang menjadi salah satu faktor terjadinya penurunan tanda dan gejala Halusinasi yang signifikan dan bermakna pada responden perempuan.

Kemudian faktor umur juga mendukung terjadinya penurunan tanda dan gejala Halusinasi dikarenakan lebih dari separuh responden pada penelitian ini berada pada usia produktif yaitu berumur 26-45 tahun (46,7%). Berdasarkan pengamatan peneliti, faktor lain yang mungkin mempengaruhi penurunan tanda dan gejala halusinasi pada responden adalah adanya motivasi dari responden itu sendiri, motivasi dari perawat, dan motivasi dari sesama responden untuk mengikuti Terapi Dzikir sebagai bentuk kegiatan spiritual yang dapat dilakukannya.

Berdasarkan pembahasan diatas, dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh Terapi Dzikir terhadap penurunan tanda dan gejala pada Klien Halusinasi. Diharapkan pihak rumah sakit jiwa terutama perawat dapat menerapkan Terapi Dzikir sebagai terapi psikoreligius yang dapat mendampingi serta mendukung pelaksanaan terapi generalis. Diharapkan kepada peneliti selanjutnya agar dapat melanjutkan penelitian ini dengan menambahkan kelompok kontrol untuk melihat perbedaan tanda dan gejala Halusinasi pada kelompok yang diberikan terapi dengan yang tidak diberikan terapi, serta melihat efektifitas pemberian Terapi Dzikir.

## **KESIMPULAN**

Berdasarkan hasil penelitian yang telah peneliti lakukan dengan judul “Pengaruh Terapi Dzikir Terhadap Penurunan Tanda dan Gejala Pada Klien Halusinasi Pendengaran di RSJ.Prof.Dr.HB.Saanin Padang Tahun 2025” Maka dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Rata-rata tanda dan gejala Halusinasi sebelum diberikan Terapi Dzikir masih tinggi yaitu 24,73 di RSJ.Prof.Dr.HB.Saanin Padang Tahun 2025.
2. Rata-rata tanda dan gejala Halusinasi sesudah diberikan Terapi Dzikir lebih rendah dibandingkan sebelum Terapi Dzikir, dimana tanda dan gejala Halusinasi mengalami penurunan yang signifikan menjadi 16,17 di RSJ.Prof.Dr.HB.Saanin Padang Tahun 2025.
3. Terdapat pengaruh Terapi Dzikir terhadap penurunan tanda dan gejala Halusinasi di RSJ.Prof.Dr.HB.Saanin Padang Tahun 2025 dengan  $p$  Value = 0,000..

## DAFTAR PUSTAKA

- Akbar, A., & Rahayu, D. A. (2021). Terapi Psikoreligius: Dzikir Pada Klien Halusinasi Pendengaran. *Ners Muda*, 2(2), 66. <https://doi.org/10.26714/nm.v2i2.6286>
- Anna Keliat, B. (2016). Prinsip dan Praktik Keperawatan Jiwa Stuart, Jakarta: EGC.
- Elvia, M. (2022). Hubungan Putus Pengobatan Dengan kejadian Amuk Pada Klien Gangguan Jiwa. *Jurnal Keperawatan*, 16(1), 72–76.
- Emulyani, E., & Herlambang. (2020). Pengaruh Terapi Zikir Terhadap Penurunan Tanda Dan Gejala Halusinasi Pada Klien Halusinasi. *Health Care : Jurnal Kesehatan*, 9(1), 17–25. <https://doi.org/10.36763/healthcare.v9i1.60>
- Fionita Putri Mayang Sari, Sitti Rahma Soleman, & Wahyu Reknoningsih. (2023). Penerapan Terapi Zikir Terhadap Penurunan Tanda dan Gejala Halusinasi pada Klien Halusinasi RSJD Dr. RM. Soedjarwadi Provinsi Jawa Tengah. *Sehat Rakyat: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 2(3), 354–360. <https://doi.org/10.54259/sehatrakyat.v2i3.1910>
- Gasril, P., Suryani, S., & Sasmita, H. (2020). Pengaruh Terapi Psikoreligius: Dzikir dalam Mengontrol Halusinasi Pendengaran Pada Klien Skizofrenia yang Muslim di Rumah Sakit Jiwa Tampan Provinsi Riau. *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi*, 20(3), 821. <https://doi.org/10.33087/jiubj.v20i3.1063>
- Hani, M., Wibowo, C., & Yudiati, E. A. (2023). Efektivitas Terapi Aktivitas Kelompok Distraksi Halusinasi Pada Klien Dengan Halusinasi Auditori Di Rumah Pemulihan Efata Provinsi Jawa Tengah. *Link*, 19(2), 102–106. <https://doi.org/10.31983/link.v19i2.9847>
- Hanifah, A. (2023). Penanganan Penderita Gangguan Mental Melalui Pendekatan Bimbingan Agama (Di Balai Rehabilitasi Sosial Penyandang Disabilitas Mental (BRSPDM) Margo Laras Pati).
- Harahap, F. A. A., Yulandari, M., Asshiddiqi, M. H., & Putri, H. (2024). Jurnal Kesehatan Unggul Gemilang. *Jurnal Kesehatan Unggul Gemilang*, 8(1), 7– 15.
- Menghardik, T., Metode, M., & Dzikir, T. (2021). Asuhan keperawatan gangguan persepsi sensori : halusinasi dengan teknik menghardik melalui metode terapi dzikir.
- Nazara, S. A., & Pardede, A. J. (2023). Aplikasi Terapi Generalis Dalam Pemberian Asuhan Keperawatan Jiwa. <http://dx.doi.org/10.31219/osf.io/7enwy>
- Ningsih, D. K., Irdianty, M. S., Kep, S., Kunci, K., Melahirkan, N., & Pungung, M. (2024). Program Studi Keperawatan Program Diploma Tiga Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Kusuma Husada Surakarta Program Studi Keperawatan Program Diploma Tiga , Uni. 22.
- Norma. (2024). Asuhan Keperawatan Jiwa. *Ayan*, 15(1), 37–48.
- Notoatmodjo, S. (2016). Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta.
- Ns.Sri Nyumirah, M.Kep., S. K. . (2023). Keperawatan Kesehatan Jiwa (1st ed.).
- Nugraha, E., Maulana, I., & Hernawaty, T. (2024). Penerapan Terapi Kombinasi Pada Klien Dengan Halusinasi Pendengaran Dan Penglihatan: Studi Kasus. *SENTRI: Jurnal Riset Ilmiah*, 3(2), 988–997. <https://doi.org/10.55681/sentri.v3i2.2318>
- Padang, D. (2021). BAB 1 Pendahuluan Latar Belakang Masalah. 5(1), 1–7.
- Padang, D. (2023). Laporan Tahunan Dinas Kesehatan Kota Padang 2023 Edisi 2024.
- Rika Widianita, D. (2023). Asuan Keperawatan Dengan Klien Halusinasi Pendengaran di Ruang Belibis Rumah Sakit Jiwa Daerah Atma Husadah Maakam Samarinda. *AT-TAWASSUTH: Jurnal Ekonomi Islam*, VIII(I), 1– 19.
- Sari, D. L. P., Fitri, N. L., & Hasanah, U. (2022). Penerapan Terapi Spiritual : Dzikir Terhadap Tanda

- Gejala Halusinasi Pendengaran. *Jurnal Cendikia Muda*, 2(1), 130–138.
- Sugiyono. (2020). *Metodologi Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R & D*.
- Sutri, S. Y., & Utami, R. W. (2023). Pengaruh Pemberian Terapi Zikir Terhadap Penurunan Frekuensi Halusinasi Pendengaran. *Jurnal Riset Media Keperawatan*, 6(1), 49–52. <https://doi.org/10.51851/jrmk.v6i1.402>
- Syahputra, E., Rochadi, K., Pardede, J. A., Nababan, D., & Linatarigan, F. (2021). Determinan Peningkatan Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) di Kota Langsa. *Journal of Healthcare Technology and Medicine*, 7(2), 1455–1469.
- Trimeilia, S. (2011). *Asuhan Keperawatan Klien Halusinasi*. Jakarta: CV. Trans Info Media.
- Wahyudi, Dede, et. al. (2023). Penerapan Terapi Zikir Untuk Mengurangi Frekuensi Halusinasi Pendengaran Pada Klien Dengan Skizofrenia Di Wilayah Puskesmas Sindangkasih Kabupaten Ciamis. *Jurnal Keperawatan Galuh*, 5(1), 1–12. <http://jurnal.unigal.ac.id/index.php/JKG/>
- WHO. (2022). Kemampuan Keluarga Merawat Klien Skizofrenia terhadap Kemampuan Mencegah Kekambuhan pada Klien Skizofrenia. *Jurnal Keperawatan*, 15(1), 367–372. <http://journal.stikeskendal.ac.id/index.php/Keperawatan>.