



Studi Kasus

Pengaruh Teknik Kombinasi Menghardik Dengan Zikir Terhadap Penurunan Halusinasi

Slamet Wiwi Jayanti¹, M. Fatkhul Mubin¹

¹ Program Studi Pendidikan Profesi Ners, Fakultas Ilmu Keperawatan dan Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Semarang

Informasi Artikel

Riwayat Artikel:

- Submit 15 September 2020
- Diterima 2 April 2021
- Diterbitkan 30 April 2021

Kata kunci:

Halusinasi; Menghardik; Zikir

Abstrak

Halusinasi merupakan distorsi persepsi palsu yang terjadi pada respon neurobiologis maladaptif. Klien sebenarnya mengalami distorsi sensori, namun meresponsnya sebagai hal yang nyata. Dalam islam zikir salah satu ibadah yang merupakan upaya untuk mendekatkan diri kepada Allah SWT melalui penyebutan terus menerus sehingga selalu ingat kepada sang pencipta. Terapi zikir bukan dilakukan sebatas peribadatan kepada sang pencipta melainkan sebuah aktivitas yang dapat digunakan sebagai psikoterapi, karena dengan zikir hati akan menjadi tenang, tenang dan mudah mengendalikan diri. Tujuan dari penerapan ini untuk menurunkan tingkat Halusinasi dengan cara kombinasi menghardik dengan zikir. Studi kasus ini menggunakan metode deskriptif. Populasi dalam studi kasus ini yaitu semua pasien halusinasi di ruang Arimbi RSJD amino Gondhohutomo Semarang. Jumlah responden dalam studi kasus ini berjumlah 2 responden. Dilakukan pada bulan Februari 2020. Alat pengumpulan data dengan cara pengkajian dan pemantauan tingkat Halusinasi dengan skala AHRS. Menunjukkan bahwa pretest pasien pertama dan kedua menunjukkan tingkat halusinasi yang tinggi rata-rata nilai skor 3-4. Sedangkan hasil posttest pada pasien halusinasi telah dilakukan tindakan menghardik dengan zikir menunjukkan penurunan pada kedua pasien yaitu rata-rata nilai skor 0-1. Hasil studi menunjukkan adanya penurunan tingkat halusinasi setelah dilakukan teknik kombinasi menghardik dengan zikir.

PENDAHULUAN

Halusinasi adalah salah satu gejala gangguan jiwa pada individu yang ditandai dengan perubahan sensori persepsi, merasakan sensasi palsu berupa suara, penglihatan, pengecapan, perabaan atau penghidung yang sebenarnya merasakan stimulus yang tidak ada (Keliat, 2011). Sebagian besar yang mengalami skizofrenia dapat mengalami halusinasi atau perasaan sensori yang tidak benar dan tidak berdasarkan realita, menjadikan hilangnya kemampuan membedakan rangsangan

internal (pikiran) datau rangsangan eksternal (dunia luar), (WHO,2017).

Halusinasi adalah salah satu tanda gangguan jiwa dimana kedaan individu yang tidak normal atau terjadi gangguan pada fungsi presepsi sensori dimana individu mengalami peubahan pola prilaku dan emosional sehingga menyebabkan penderita mengalami hambatan peran sosial, jika tidak segera ditangani pasien akan mengalami gangguan jiwa yang semakin parah dan akan terjadi kerugian

Corresponding author:

Slamet Wiwi Jayanti

wiwijayanti543@gmail.com

Ners Muda, Vol 2 No 1, April 2021

e-ISSN: 2723-8067

DOI: <https://doi.org/10.26714/nm.v2i1.6227>

konflik antar masyarakat, lingkungan maupun keluarga. (Damaiyanti, 2012).

Zikir jika di tinjau dari segi etimologi merupakan berasal dari bahasa arab dalam bentuk masdar yang berarti menjaga sesuatu dengan menyebut atau mengingatnya. secara khusus zikir orang akan memperoleh ketenangan jiwa dan kelegaan batin, karena ia akan mengingat dirinya dan merasa diingatkan oleh Allah SWT. Dengan zikir dilakukan, maka Allah akan mengetahui, memperhatikan dan mendengarkan doanya. (Athaillah, 2013). Orang yang selalu berzikir mengingat Allah dalam keadaan bagaimana pun akan terhindar segala tingkah laku yang negatif dan hatinya akan tenang, nyaman dan damai. Hal ini biasanya dibarengi dengan berbagai khayalan hati maupun pikiran sehingga setan dengan mudah memberikan rasa was-was kedalam hati manusia, untuk itu hanya zikir yang dapat menutup pintu masuk setan, karena zikir merupakan lawan dari semua godaan setan dan dapat terputus dengan zikir kepada Allah. (Saefullah, 2012).

Terapi spiritual atau terapi religius yang antara lain terapi zikir, apabila dilafalkan secara baik dan benar dapat membuat hati menjadi tenang dan rileks. Terapi zikir juga dapat diterapkan pada pasien halusinasi, karena ketika pasien melakukan terapi zikir dengan tekun dan memusatkan perhatian yang sempurna (khusus) dapat memberikan dampak saat halusinasi itu muncul, pasien juga bisa menghilangkan suara-suara yang muncul dapat menyibukkan diri dengan melakukan terapi zikir. (Fananda, 2012).

Daerah di Jawa tengah menurut Direktur RSJD Amino Gondohutomo, Semarang, dr.Sri Widiya Yati mengatakan bahwa kurang lebih 25% warga pada 35 daerah di Jateng, atau satu diantara empat orang, mengalami gangguan jiwa ringan, sedangkan untuk gangguan jiwa berat rata-rata 1,7 per mil. Penyebab mereka terkena gangguan jiwa ialah multifactor, sedangkan

pencetusnya bisa karena kemiskinan, lingkungan, atau masalah keluarga,

Kejadian masalah halusinasi rentan dialami oleh remaja dan lansia, yaitu sekitar umur 12-60 tahun. Menurut studi pendahuluan pada bulan Februari 2020 di ruang I (Arimbi) RSJD Dr. Amino Gondohutomo dari 26 klien, yang mengalami halusinasi 11 orang atau 42%, 5 orang resiko perilaku kekerasan atau 19%. Harga diri rendah mencapai 4 orang atau 15%, menarik diri 4 orang atau 15%, dan resiko bunuh diri 2 orang atau 8%.

Dalam hal ini penulis mengambil masalah Halusinasi karena masalah- masalah kesehatan jiwa lainnya dapat muncul dari halusinasi dan di ruang arimbi presentase pasien halusinasi lebih banyak di bandingkan masalah kesehatan jiwa yang lainnya dan jika tidak ditangani dengan segera pasien halusinasi akan berdampak buruk yaitu resiko perilaku kekerasan, dan resiko bunuh diri. Oleh karena itu penulis tertarik untuk memberikan tindakan keperawatan jiwa dengan teknik kombinasi menghardik dengan zikir pada pasien halusinasi.

METODE

Metode yang digunakan dalam studi kasus ini dengan menggunakan metode deskriptif yaitu menggambarkan mengenai proses asuhan keperawatan dengan memfokuskan pada salah satu masalah penting dalam asuhan keperawatan pada pasien halusinasi. studi kasus ini menggunakan teknik sampling yaitu study case. Jumlah responden dalam studi kasus ini berjumlah 2 responden. Dilakukan di ruang Arimbi RSJD amino Gondohutomo Semarang pada bulan Februari 2020. Alat pengumpulan data dengan cara pengkajian dan pemantauan tingkat Halusinasi dengan skala AHRS. Proses keperawatan yang dilakukan untuk mendapatkan data dengan cara pengkajian, penegakan diagnosa keperawatan, perencanaan (intervensi),



implementasi (tindakan keperawatan), dan evaluasi. Proses studi kasus dilakukan dengan 3 kali pertemuan dengan 2 jenis simultan yaitu menghardik dan zikir saat klien mengalami halusinasi, di bantu cara melakukan menghardik dan zikir yang benar, dan di amati dan di observasi saat halusinasi. Pengambilan data di lakukan, mengisi data pengkajian kepada klien dengan observasi saat halusinasi menggunakan skala AHRS.

HASIL

Hasil pengkajian didapatkan data selama studi kasus pada 2 pasien Halusinasi yaitu pasien 1 berusia 42 tahun dengan jenis kelamin perempuan, mengeluh ± 2 bulan sering melihat bayangan dan mendengar bisik-bisikan, pasien telat kontrol dan tidak minum obat ± 1 minggu. Pasien 2 usia 52 tahun dengan jenis kelamin perempuan, mengeluh sering berbicara sendiri dan mendengar bisik-bisikan saat sendirian, pasien 2 kali ini masuk RSJD 1 minggu baru pulang ke rumah sudah masuk lagi karena berbicara sendiri.

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa lamanya pasien halusinasi yaitu frekuensi halusinasi muncul sekali satu jam, durasi berjam-jam, lokasi dari luar kepala tidak dekat dengan telinga dan kepala, kekuatan suar lebih keras dengan suara sendiri,

keyakinan suara lebih dari 50% tetapi kurang dari 100% dan suara dari eksternal, jenis isi suara negatif seluruhnya menjengkelkan dan pasien ke 2 lebih dari sekali kurang dari 50% suara menjengkelkan, jumlah tekanan suara suara itu selalu menyusahkan dan pasien ke 2 mayoritas menyusahkan dan tidak menyusahkan, gangguan suara mengakibatkan gangguan hidup lengkap dan pasien ke 2 gangguan hidup parah.

Diagnosa keperawatan yang di tegakkan pada kedua pasien berdasarkan pengkajian yang sudah dilakukan yaitu perubahan sensori perseptual halusinasi. intervensi dan implementasi yang dilakukan kepada kedua pasien ini yaitu kombinasi mengardik dengan zikir.

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan hasil evaluasi pada pasien halusinasi setelah dilakukan tindakan kombinasi menghardik dengan zikir mengalami penurunan pada kedua pasien yaitu frekuensi suara tidak hadir kurang dari sekali seminggu, durasi beberapa detik sekilas, lokasi dalam kepala saja, kekuatan suara lebih tenang dari suara sendiri, keyakinan suara asal semata-mata dari suara internal (dari dalam diri), jumlah isi suara tidak menjengkelkan, jumlah tekanan suara tidak menyusahkan sama sekali, gangguan akibat suara tidak ada gangguan dalam kehidupan.

Tabel 1
Karakteristik Tingkat Halusinasi Sebelum Dilakukan Tindakan Kombinasi Menghardik Dengan Zikir.

Pasien	Frekuensi	Durasi	Lokasi	Kekuatan suara	Keyakinan asal suara	Jumlah isi suara negatif	Jumlah tekanan suara	Gangguan akibat suara
1	3	4	2	3	3	4	4	4
2	3	4	2	3	3	2	3	3

Tabel 2
Karakteristik Tingkat Halusinasi Setelah Dilakukan Tindakan Menghardik Dengan Zikir

Pasien	Frekuensi	Durasi	Lokasi	Kekuatan suara	Keyakinan asal suara	Jumlah isi suara negatif	Jumlah tekanan suara	Gangguan akibat suara
1	0	1	1	1	1	0	0	0
2	0	1	1	1	1	0	0	0



PEMBAHASAN

Hasil studi menunjukkan bahwa ke 2 pasien di ruang Arimbi RSJD Amino Ghondhohutomo dengan diagnosa keperawatan perubahan persepsi halusinasi, setelah dilakukan tindakan asuhan keperawatan dan strategi pelaksanaan teknik kombinasi menghardik dengan zikir menunjukkan hasil penurunan tingkat halusinasi dengan menurunnya tingkat penurunan suara, frekuensi, durasi, lokasi, kekuatan suara, keyakinan asal suara, jumlah isi suara, jumlah tekanan, dan gangguan akibat suara. Pemberian teknik menghardik dengan zikir dilakukan selama 3 kali pertemuan dengan jadwal yang telah di sepakati saat awal bertemu.

Pada saat awal pertemuan dengan pasien 1 dan 2 melakukan tindakan bina hubungan saling percaya terlebih dahulu dengan pasien, kemudian setelah pasien terlihat mau berjabat tangan dan bertatap muka atau kontak mata, menjawab salam dan menyebutkan nama, dan duduk berdampingan, kemudian pasien bersedia mengungkapkan masalah yang dihadapi, dan mendiskusikan jenis halusinasi, isi halusinasi, waktu halusinasi, frekuensi halusinasi, respon pasien ketika halusinasi. Setelah pasien dapat mengungkapkan semua masalah yang di rasakan kemudian mencoba mengajarkan teknik kombinasi menghardik dengan zikir, yang dilakukan selama 3 kali pengulangan menghardik dan 3 kali pengulangan zikir. Dilakukannya pengulangan 3 kali menghardik dan zikir diharapkan pasien dapat mengingat kata-kata yang sudah di ajarkan dan dapat melakukan secara mandiri saat merasakan halusinasi. Setelah itu dilanjutkan dengan menganjurkan pasien memasukkan ke daftar kegiatan, dan mengontrak untuk pertemuan yang kedua.

Pertemuan kedua dengan pasien 1 dan 2 menjelaskan tujuan sesi pertemuan kedua serta mengingatkan kembali saat waktu kontrak di pertemuan pertama. Setelah

pasien mengetahui tujuan sesi pertemuan kedua kemudian menanyakan masih ingatkah cara teknik kombinasi menghardik dengan zikir saat mengalami halusinasi, apakah pasien menerapkan saat halusinasi, pasien mengatakan menerapkan walau sedikit ingat dan lupa, kemudian mengingatkan pasien lagi pada saat mengalami halusinasi mengucapkan "pergi-pergi jangan ganggu aku kamu tidak nyata dilakukan semana 3 kali, kemudian istigfar 3 kali". Kemudian menganjurkan pasien mencoba mempraktekkan teknik kombinasi dengan zikir. Setelah pasien mampu dan mengingat lagi menganjurkan untuk mempraktikkan saat mengalami halusinasi, kemudian memasukkan ke daftar kegiatan, dan mengontrak ulang untuk pertemuan yang ke tiga.

Pertemuan ke tiga dengan pasien 1 dan 2 menjelaskan tujuan pertemuan ke tiga, kemudian mengevaluasi hasil pertemuan yang ke dua. Pasien mengatakan mampu menerapkan dengan mandiri, sudah tidak mendengar suara-suara, dan bisa tidur dengan nyenyak. Keberhasilan yang saat ini di dapat pada klien merupakan usaha klien saat mengalami halusinasi karena dengan teknik menghardik dengan zikir dapat menentramkan jiwa dan pikiran sehingga pasien dapat fokus apa yang dia lakukan. Setelah pasien mampu menerapkan, kemudian mengakhiri sesi teknik kombinasi menghardik dengan zikir dengan mengingatkan untuk selalu menerapkan saat mengalami halusinasi dan memasukkan ke daftar kegiatan. Memberikan apresiasi bahwa pasien dapat melakukan teknik kombinasi menghardik dengan zikir dan melanjutkan untuk mengajarkan teknik bercakap-cakap dengan orang lain seperti teman, keluarga, saudara, maupun perawat saat mengalami halusinasi. Kemudian setelah pasien mampu menerapkan teknik bercakap-cakap saat mengalami halusinasi dilanjutkan dengan teknik selanjutnya yaitu teknik melakukan aktivitas sehari atau menyibukkan kegiatan seperti menyapu,



mengepel, memasak dan aktivitas lainnya. Kemudian di lakukan teknik yang selanjutnya yaitu kolaborasi farmakologi.

Pada awal pertemuan dengan pasien 1 dan 2 sedikit mengalami kesulitan, karena pasien 1 saat komunikasi sedikit pelo dan saat di ajarkan teknik kombinasi menghardik dengan zikir, pasien cenderung sulit mencerna kata-kata panjang yang di anggap baru saat dia mendengar, walaupun saat itu pasien kooperatif. Sedangkan pasien 2 cenderung lebih diam dan kalau tidak di ajak ngobrol terlebih dahulu pasien enggan berbicara, namun saat sudah mengenal satu sama lain, sering di perhatikan, pasien dapat mengutarakan masalah yang dia rasakan.

Hasil studi menunjukkan bahwa pretest pasien halusinasi di ruang Arimbi RSJD Amino Ghondhohutomo Semarang. Pasien pertama dan kedua menunjukkan tingkat halusinasi yang tinggi rata-rata nilai skor 3-4. Sedangkan hasil posttest pada pasien halusinasi setelah dilakukan tindakan kombinasi menghardik dengan zikir menunjukkan penurunan pada kedua pasien yaitu rata-rata nilai skor 0-1.

Hasil evaluasi diatas setelah dilakukan tindakan kombinasi menghardik dengan zikir dapat membantu menurunkan tingkat halusinasi. Penelitian ini sejalan dengan penelitian lain dengan Modifikasi asuhan keperawatan antara teknik distraksi menghardik dengan terapi spiritual terdapat pengaruh yang sangat signifikan yaitu intervensi saat pretest adalah 28,30 dan saat posttest 17,91. (Nurlaili, 2019). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian lain menunjukkan bahwa ada kolerasi yang signifikan antara teknik spiritual untuk menurunkan halusinasi (p -value $<0,05$), dimana tingkat spiritual lebih tinggi dan dapat menurunkan gejala halusinasi. Sehingga teknik spiritual diajarkan untuk dimasukkan dalam asuhan keperawatan individu dengan halusinasi. (Muhammad, 2017). Hasil penelitian ini

sejalan dengan penelitian lain menunjukkan bahwa ada pengaruh terapi religius zikir terhadap peningkatan kemampuan mengontrol halusinasi pendengaran pada pasien halusinasi dengan nilai p -Value = 0,000, karena nilai $p < \alpha$ (0,05) sehingga dapat diisimpulkan terapi religius zikir berpengaruh terhadap peningkatan kemampuan mengontrol halusinasi pendengaran. (Wahyu, 2014). Hasil penelitian ini sejalan dengan yang lain menunjukkan ada pengaruh terapi zikir sebelum dilakukan terapi zikir adalah 16,90 dan setelah terapi zikir 5,48 dengan nilai $p = 0,000 < 0,05$. (Emulyani, 2020).

SIMPULAN

Tindakan teknik menghardik dengan zikir pada pasien halusinasi dapat membantu menurunkan tingkat halusinasi yaitu saat pretest rata-rata nilai skor 3-4, sedangkan posttest rata-rata nilai skor 0-1. Teknik kombinasi menghardik dengan zikir dilakukan selama 3 kali pertemuan dan menunjukkan hasil yang efektif sehingga dapat menurunkan tingkat halusinasi.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis menuturkan terimakasih kepada seluruh unit terkait dalam proses penyusunan laporan kasus ini.

REFERENSI

- Al-Sakandari, Ibnu Athaillah. (2013). Zikir Penentram Hati. Jakarta: Zaman.
- Damaiyanti, M., & Iskandar. (2012). Asuhan Keperawatan Jiwa. Bandung: Refika Aditama.
- Emulyani, & Herlambang, (2020). Pengaruh Terapi Zikir Terhadap Penurunan Tanda Dan Gejala Halusinasi Pada Pasien Halusinasi. Jurnal Kesehatan. Juni 2020. Vol, 9, No, 1. Hal 17-25.
- Fadly, M., Keliat, B. A., (2017). Relationship Between Spiritusl Well-Being And Hallucinations In Patients With Schizophrenia In A Mental Health Hospital. Ui Proceedings On Health Annd Medicine. 2017. Vol, 3
- Fananda, M. (2012). Penerapan Perawat Dalam Terapi Psikoreligius Untuk Meurunkan Tingkat



- Stres Pada Pasien Halusinasi Pendengaran. Jurnal Keperawatan. 2012.
- Hidayati, W. C., Rochmawati, D. H., & Targunawan. (2014). Pengaruh Terapi Religius Zikir Terhadap Peningkatan Kemampuan Mengontrol Halusinasi Pada Pasien Halusinasi Di RSJD Amino Ghondhohutomo Semarang. Jurnal Ilmu Keperawatan Dan Kebidanan. 2014.
- Jenner. J. A., & Willige, V. D. (2002). University Medical Center. Groningen: University Center For Psychiatry.
- Keliat, Budi Anna., (2011). Keperawatan Kesehatan Jiwa Komunitas CMHN (Basic Crouse), Jakarta: EGC
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia, (2018). Situasi Kesehatan Jiwa Di Indonesia. Jakarta: Kemenkes RI.
- Nida, Fatma, L. K., (2014). Zikir Sebagai Psikoterapi Dalam Gangguan Kecemasan Bagi Lansia
- Konseling Religi. Jurnal Bimbingan Konseling Islam. Juni 2014. Vol. 5, No. 1.
- Nurlaili., Nurdin, A. E., & Putri, D. E. (2019). Pengaruh Teknik Distraksi Menghardik Dengan Spiritual Terhadap Halusinasi Pasien Di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Jiwa Aceh. Jurnal Keperawatan. September 2019. Vol, 11. No, 3. Hal 177-190.
- Saefullah, Aris. (2012). Terapi Zikir Jam'ati Di Desa Luwoo dan Tenggela Kabupaten Gorontalo. Jurnal Al Ulum. 2012. Vol, 12, No, 1.
- Stuart, G. W., Keliat, B. A., & Pasaribu, J. (2016). Prinsip dan Praktik Keperawatan Kesehatan Jiwa, Singapore: Elsevier.
- WHO. (2017). Report Of The World Health Organization Schizophrenia.

