

## Pengaruh Metode Terapi Zikir dalam Mengontrol Halusinasi pada Pasien Skizofrenia di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Jiwa Aceh

Muhammad Baihaqi <sup>1</sup>, Urip Pratama <sup>2\*</sup>, Nurul Amna <sup>3</sup>

<sup>1-3</sup> Prodi Diploma Tiga Keperawatan, Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan, Universitas Abulyatama Aceh, Indonesia

\*Penulis korespondensi : [urip\\_psik@abulyatama.ac.id](mailto:urip_psik@abulyatama.ac.id)

**Abstract.** Schizophrenia is a serious mental disorder with an increasing prevalence worldwide, which increases every year, making it a serious concern in the world. National surveys in mental health facilities indicate that nearly half of all clinical diagnoses involve hallucinations, precisely 49.77%. This investigation sought to evaluate the effectiveness of dhikr therapy as a means of moderating hallucinatory episodes in patients diagnosed with schizophrenia admitted to the inpatient section of Aceh Mental Hospital. By implementing a quantitative methodology with a pseudo-experimental design, the research adopted a one-group pre test–post test format. Out of 518 individuals who had hallucinations, only 15 participants were chosen as samples using purposive sampling considerations. Interventions in the form of dhikr therapy were carried out 5 times for 5 days, each lasting 20 minutes. The instruments used included the AHRS questionnaire to measure the level of hallucinations, it was found that the Alpha Coefficient = 0.607. The research took place during the period of March 17–21, 2025, and the dataset was processed using univariate and bivariate calculations, where the statistical method applied was the paired t-test. The results showed that out of 15 respondents before the administration of dhikr therapy, most experienced hallucinations in the moderate category of 8 respondents (53.4%) and after the administration of dhikr therapy, most experienced hallucinations in the mild category of 7 respondents (46.7%). Analysis results demonstrated that the p-value obtained was 0.000, smaller than the 0.05 standard, signifying that the application of dhikr therapy exerts a measurable effect in controlling hallucinations among schizophrenia sufferers. The findings conclude that the implementation of dhikr therapy provides a substantial contribution to the regulation of hallucinations in patients suffering from schizophrenia.

**Keywords:** Dhikr Therapy; Hallucinations; Mental disorders; Patients; Schizophrenia.

**Abstrak.** Skizofrenia menjadi masalah gangguan kejiwaan yang serius dengan prevalensi kejadian semakin tinggi di seluruh dunia yang setiap tahunnya mengalami peningkatan sehingga menjadi perhatian yang serius di dunia. Angka prevalensi di rumah sakit jiwa di Indonesia memperlihatkan halusinasi sebagai diagnosis paling dominan, mencapai 49,77%. Atas dasar tersebut, penelitian ini bertujuan menelaah sejauh mana penerapan terapi zikir dapat berpengaruh terhadap kontrol halusinasi pada pasien dengan gangguan skizofrenia yang ditempatkan di fasilitas rawat inap Rumah Sakit Jiwa Aceh. Pendekatan penelitian ini bersifat kuantitatif dengan rancangan *Quasi Experimental* atau eksperimen semu. Peneliti memakai model *one group pre test–post test* terhadap populasi 518 pasien dengan gejala halusinasi, di mana 15 individu dipilih sebagai sampel melalui teknik *Purposive Sampling*. Intervensi berupa terapi zikir dilakukan sebanyak 5 kali selama 5 hari, masing-masing berdurasi 20 menit. Instrumen yang digunakan meliputi kuesioner AHRS untuk mengukur tingkat halusinasi didapatkan Coefficient Alpha=0.607. Penelitian dilaksanakan pada 17 hingga 21 Maret 2025, dengan analisis data mencakup penerapan *paired t test* dilakukan pada analisis univariat sekaligus bivariat. Temuan penelitian mengungkapkan dari 15 responden, sebanyak 8 orang (53,4%) berada pada kategori halusinasi sedang sebelum terapi zikir diberikan, sedangkan setelah intervensi, mayoritas responden yakni 7 orang (46,7%) bergeser ke kategori halusinasi ringan. Hasil uji statistik, maka diketahui  $p\text{ value} = 0,000 < 0,05$ , artinya ada pengaruh metode terapi zikir dalam mengontrol halusinasi pada pasien skizofrenia. Ringkasan penelitian menegaskan bahwa penggunaan terapi zikir terbukti efektif dalam menekan munculnya halusinasi pasien skizofrenia.

**Kata kunci:** Gangguan kejiwaan; Halusinasi; Pasien; Skizofrenia; Terapi Zikir

### 1. PENDAHULUAN

Skizofrenia menjadi masalah gangguan kejiwaan yang serius dengan prevalensi kejadian semakin tinggi di seluruh dunia yang setiap tahunnya mengalami peningkatan sehingga

menjadi perhatian yang serius di dunia (Buhar, 2023). Hasil data dari *World Health Organization* (WHO, 2018) populasi global mencatat lebih dari 51 juta kasus atau kurang lebih 1,1% dari populasi yang berumur 8 tahun ke atas., menderita skizofrenia. Pada tahun 2018 halusinasi merupakan salah satu penyakit mental yang memengaruhi 23 individu dengan proporsi skizofrenia 20%. Data tahun 2021, menunjukkan sekitar 24 juta orang menderita skizofrenia. Tingkat kekambuhan meningkat antara tahun 2019 dan 2021, menurut data prevalensi skizofrenia, dan berkisar antara 28% hingga 54%. Institut Kesehatan Mental Nasional (NMH, 2022) melaporkan 70% individu dengan skizofrenia mengalami halusinasi, dan 300 juta orang menderita skizofrenia. Menurut WHO (2022), “135 juta dari 450 juta orang dengan penyakit mental di seluruh dunia mengalami halusinasi”.

Di Indonesia, “data menunjukkan kurang lebih 400.000 orang menderita skizofrenia, dengan angka prevalensi 1,7 per 1.000 jiwa”, mengacu pada hasil survei *Riskesda* tahun 2018. Laporan *Riskesda* tahun 2013 sampai 2018 menunjukkan “peningkatan jumlah kasus skizofrenia di Indonesia”. Berdasarkan tingkat prevalensi, “sejumlah diagnosis keperawatan yang kerap ditemukan di rumah sakit jiwa Indonesia antara lain delusi (4,66%), harga diri rendah (7,02%), perilaku agresif (20,92%), risiko bunuh diri (5,27%), isolasi sosial (8,79%), halusinasi (49,77%), serta defisit perawatan diri (3,66%). Proporsi halusinasi di rumah sakit jiwa Indonesia terbagi atas 70% berupa halusinasi pendengaran, 20% penglihatan, dan 10% sisanya terdiri dari halusinasi penciuman, pengecap, serta perabaan”.

Merujuk pada publikasi yang dikeluarkan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Depkes RI, 2020), “diperkirakan sekitar 2,6 juta orang di Indonesia mengalami halusinasi”. Halusinasi sendiri merujuk pada persepsi sensorik yang tidak mencerminkan realitas, yang dapat mencakup berbagai bentuk contohnya meliputi halusinasi suara, penglihatan, rasa, bau, serta perabaan. Berdasarkan statistik tersebut, sekitar 70% pasien, mengalami gangguan berupa halusinasi auditori, yaitu pengalaman mendengar percakapan atau bunyi yang pada kenyataannya tidak eksis. Selain itu, sekitar 20% mengalami halusinasi penglihatan, di mana mereka melihat objek atau sosok yang tidak nyata. Sedangkan sisanya, sekitar 10%, mengalami halusinasi yang mempengaruhi indera pengecap, penciuman, dan perabaan, yang dapat membuat mereka merasakan rasa, bau, atau sentuhan yang tidak ada. Data ini memberikan gambaran halusinasi adalah kondisi yang cukup umum, dengan dampak yang bervariasi pada persepsi seseorang terhadap dunia di sekitarnya (Depkes RI, 2020).

Halusinasi mengganggu persepsi sensorik seseorang ketika tidak ada stimulus eksternal. Jenis halusinasi yang paling sering dialami terbagi menjadi empat bentuk, meliputi sensasi rasa, penciuman, penglihatan, dan suara. Halusinasi ini disebabkan oleh ketidakmampuan pasien

untuk mengendalikan ketegangan (Hidayat, 2022). Jika tidak ditangani, halusinasi dapat menyebabkan kelainan perilaku seperti permusuhan, keinginan mengakhiri diri sendiri serta hilangnya keterampilan berbicara dan ketidakmampuan membedakan sesuatu yang asli dengan yang palsu. Selain itu, halusinasi dapat membuat seseorang bertindak seperti anak kecil atau berperilaku tidak pantas (Andri dkk., 2019).

Penderita mengalami gangguan auditori, seseorang merasa seolah ada suara yang menyuruh dan memanggil dirinya untuk bertindak. Aktivitas yang dilakukan serta pemikiran yang timbul dari diri seseorang dibicarakan oleh dua suara atau lebih. Halusinasi dapat dengan mudah disebabkan oleh ketidakmampuan seseorang dalam mengelola stres dan kurangnya pengendalian diri. Metode farmakologis (obat-obatan) atau non-farmakologis dapat digunakan untuk mengatasi halusinasi pendengaran. Terapi zikir psikoreligius merupakan salah satu pengobatan non-farmakologis tersebut (Akbar & Rahayu, 2021).

Mereka yang mengalami halusinasi bisa merasakan dampak positif dari penerapan beragam jenis terapi, termasuk zikir (mengingat Tuhan), yang membantu meningkatkan ketenangan dan relaksasi. Selain menjadi latihan mental dan fisik, zikir berfungsi sebagai pengingat akan Allah SWT dan mempercepat introspeksi, sikap, dan tindakan sepanjang hidup. Lebih lanjut, penelitian ini menunjukkan zikir secara signifikan menurunkan stres, kecemasan, dan keputusasaan dalam jangka pendek. Ada 4 jenis dzikir yang dapat dipraktikkan yaitu, Dzikir Tahmid, Tahlil, Tasbih, Dan Takbir. Jiwa dan ruh manusia juga dapat diseimbangkan dengan zikir. Oleh karena itu, zikir memiliki komponen spiritual dalam ibadah karena mengarahkan perhatian kepada Sang Pencipta, yang pada gilirannya menumbuhkan rasa pasrah yang pada akhirnya melahirkan harapan dan kedamaian. Selain itu, zikir menciptakan kondisi homeostatis dalam tubuh, yang memperkuat sistem kekebalan tubuh. Upaya dan keadaan ini tak diragukan lagi berkaitan erat dengan fungsi sistem hormon, yang mengendalikan irama kehidupan manusia (Latif, 2022).

Terdapat berbagai bentuk terapi psikoreligius, misalnya melalui mandi taubat, kegiatan zikir, maupun praktik salat. Salah satu jenis terapi psikoreligius adalah zikir. Pasien dapat mengurangi stres dengan membaca zikir, yang memungkinkan mereka untuk menyampaikan keluhan mereka kepada Allah SWT (Djamaludin, 2019).

Zikir *Subhanallah* sebagai tasbih, *La ilaha illallah* sebagai tahlil, *Allahu Akbar* sebagai takbir, serta *Alhamdulillah* dalam tahmid, memiliki banyak keutamaan yang tercatat pada Al-Qur'an dan hadis Nabi Muhammad SAW. Praktik ini tidak terbatas pada bermanfaat untuk mendekatkan diri kepada Allah tetapi juga dapat memberikan ketenangan jiwa yang dapat membantu dalam mengurangi gejala psikologis seperti halusinasi. Zikir dapat membawa

ketenangan jiwa dan hati. Tertulis dalam Al-Qur'an firman Allah: "Ketahuilah ketenangan hati hanya tercapai melalui dzikir kepada Allah". (QS. Ar-Ra'du: 28) Ayat ini memberikan makna zikir bisa mengurangi kecemasan dan memberikan ketenangan yang sangat dibutuhkan ketika seseorang mengalami gangguan psikologis atau mental, termasuk halusinasi. Ketika seseorang dalam keadaan stres atau terganggu, zikir membantu menenangkan jiwa dan mengembalikan ketenangan (Al-Qur'an, Ar-Ra'du: 28).

Pencegahan dari gangguan syaitan dalam banyak hadis, Nabi Muhammad SAW mengajarkan zikir melindungi seseorang dari gangguan syaitan dan penyakit hati. Halusinasi, dalam banyak kasus, dikaitkan dengan gangguan mental yang bisa dipengaruhi oleh gangguan spiritual atau kesesatan. Dalam sabdanya, Rasulullah SAW mengatakan: "Orang yang membaca *Subhanallah wa bihamdihi* akan memperoleh perlindungan dari segala bentuk kejahatan". (HR. Muslim) Zikir ini, serta bentuk lainnya, diyakini memiliki kekuatan untuk menangkis gangguan syaitan yang dapat memengaruhi pikiran seseorang. (HR. Muslim, tentang perlindungan melalui zikir Hadis sahih lainnya yang menghubungkan zikir dengan perlindungan dari syaitan).

Dua Kalimat yang Membawa Ketenangan Hadis-hadis sahih juga menjelaskan tentang keutamaan beberapa kalimat zikir, seperti tasbih, tahlil, takbir, dan tahmid. Misalnya, dalam hadis riwayat Muslim: "Dua kalimat yang ringan di lidah, berat di timbangan, dan dicintai oleh Allah, yaitu Subhanallahu wa bihamdihi, Subhanallahil Azim". Hal ini mengindikasikan zikir yang sederhana namun rutin dilakukan bisa sangat bermanfaat (HR. Muslim, tentang keutamaan zikir Al-Qur'an, Al-Ahzab: 41-42 tentang keutamaan mengingat Allah).

Mengalihkan fokus pikiran salah satu manfaat terbesar dari zikir adalah kemampuannya untuk mengalihkan pikiran dari hal-hal negatif. Ketika seseorang mengalami halusinasi atau gejala gangguan mental lainnya, zikir dapat membantu mengarahkan pikiran kembali pada Allah, sehingga dapat mencegah pikiran-pikiran yang mengarah pada gangguan tersebut. Zikir berfungsi sebagai mekanisme pengalihan yang sehat untuk mengurangi gejala-gejala mental yang tidak diinginkan. (Al-Qur'an, Al-Ankabut: 69 Hadis tentang manfaat zikir untuk mengatasi gangguan pikiran)

Menurut sebuah studi oleh Akbar & Rahayu (2021) "terhadap dua pasien, terapi zikir terbukti berhasil menurunkan frekuensi halusinasi dan mempercepat proses penyembuhan". Para pasien diberikan Istighfar tiga kali, diikuti dengan Tasbih, Tahlil, dan Bacaan tahmid dilakukan sejumlah 33 kali, serta Takbir 33 kali, selama tiga hari, masing-masing berdurasi sepuluh hingga dua puluh menit. Dalam studi lain, studi Emulyani dan Herlambang (2020),

“pemberian terapi zikir berhasil mengurangi tanda-tanda halusinasi pada 21 responden dalam tujuh hari pelaksanaan”.

Catatan medis RS Jiwa Aceh menunjukkan jumlah pasien skizofrenia yang dirawat pada Desember 2024 mencapai 518 orang.

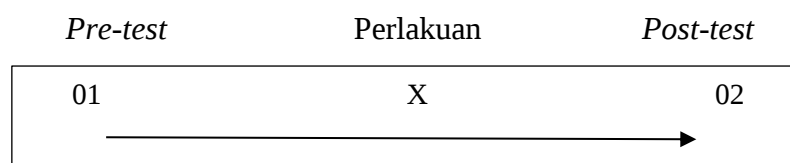
Dari pelaksanaan survei pada tiap-tiap ruangan, peneliti memperoleh informasi mengenai keberadaan ruang Jeumpa memiliki pasien yang lebih banyak mengalami halusinasi pendengaran, berdasarkan wawancara yang dilakukan peneliti didapatkan 10 pasien mengalami halusinasi pendengaran tetapi dari 10 pasien 3 pasien mengatakan jarang mendengar bisikan, sedangkan 7 orang mengatakan sering mendengar bisikan.

Berdasarkan penjelasan yang telah dipaparkan, peneliti memiliki ketertarikan untuk meneliti fenomena “Pengaruh Metode Terapi Zikir dalam Mengontrol Halusinasi pada Pasien *Skizofrenia* di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Jiwa Aceh.”

## 2. METODE PENELITIAN

### Jenis dan Desain Penelitian

Pendekatan penelitian berbentuk kuantitatif melalui penggunaan teknik pre test serta post test satu kelompok dengan desain penelitian kuasi-eksperimental atau pseudo-eksperimental. Hanya terdapat satu kelompok dalam desain ini. Pengukuran pra-eksperimen (pengukuran sebelum perlakuan), perlakuan (aktivitas untuk melakukan eksperimen), dan pengukuran pasca-eksperimen (pengukuran setelah eksperimen) semuanya termasuk dalam desain pretes-postes satu kelompok.



**Skema 1** Rancangan One-Group Pretest-Posttest Desain

Keterangan:

01: Tingkat keparahan halusinasi pendengaran sebelum diberikan dzikir

X: Pemberian perlakuan (dzikir)

02: Tingkat keparahan halusinasi pendengaran setelah di berikan dzikir

### Populasi dan Sampel

Populasi penelitian mencakup 518 pasien rawat inap RS Jiwa Aceh pada bulan Desember 2024.

Subjek penelitian terdiri dari pasien skizofrenia yang menunjukkan halusinasi auditori di RS Jiwa Aceh, berdasarkan teori menurut Sugiono (2018), menyatakan “minimal 10–20

partisipan diperlukan untuk penelitian kuasi-eksperimental. Strategi pemilihan responden menerapkan *purposive sampling*". Berdasarkan pendapat Sugiyono (2018), "*purposive sampling* ialah strategi pengambilan sampel dengan kriteria yang telah ditentukan secara spesifik". Sekelompok partisipan dipilih menggunakan teknik pengambilan sampel purposif berdasarkan ciri-ciri tertentu yang dianggap terkait dengan ciri-ciri populasi yang diteliti. Peneliti sudah mengetahui ciri-ciri tersebut. Dengan demikian, mereka hanya perlu menghubungkan unit-unit sampel sesuai standar yang telah ditentukan.

Penelitian ini menggunakan responden berupa penderita skizofrenia dengan gejala halusinasi suara yang telah diseleksi berdasarkan ketentuan inklusi, yaitu: pasien yang bersedia mengikuti terapi dzikir dan menandatangani surat persetujuan tertulis, pasien berusia antara 18 hingga 45 tahun, pasien yang kooperatif, pasien yang mengalami halusinasi pendengaran sebagai salah satu gejala utama skizofrenia, pasien yang tidak memiliki gangguan medis lain yang dapat mempengaruhi hasil penelitian dan pasien yang lebih masa perawatannya lebih dari 2 minggu.

Penelitian ini melibatkan responden skizofrenia dengan halusinasi suara yang dikeluarkan dari kelompok utama sebab memenuhi kriteria eksklusi, yaitu: pasien rentang usia di bawah 15 tahun dan melewati 70 tahun dan pasien yang memiliki gangguan medis lain yang dapat mempengaruhi hasil penelitian, seperti: gangguan pendengaran., dan penyakit fisik berat lainnya (misalnya, penyakit jantung, diabetes).

### **Instrumen Pengumpulan Data**

Penelitian ini memanfaatkan perangkat instrumen yang dirinci:.

- a. Bagian A memuat keterangan demografi peserta, yang terdiri atas inisial, umur, jenis kelamin, beserta jadwal pre test dan post test.
- b. Bagian B tercantum instrumen berbentuk skala *Likert* untuk menilai derajat keparahan halusinasi pendengaran dengan memakai kuesioner *Auditory Hallucinations Rating Scale (AHRS)* yang dirumuskan Haddock (1994) serta dimodifikasi Sekartini (2019). Terdapat 11 item dengan skor minimum 0 dan maksimum 4 per item. Skor total diklasifikasikan: 0 = tidak ada, 1–11 = ringan, 12–22 = sedang, 23–33 = berat, dan 34–44 = sangat berat.
- c. Dokumen penelitian juga meliputi SOP dzikir Tahmid dan lembar observasi yang memuat data demografi responden di bagian A serta skor kuesioner *AHRS* pada bagian B.

## **Teknik Pengumpulan Data**

Tahapan penelitian diawali dengan pengajuan dan penerimaan izin pernyataan resmi Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Abulyatama, Aceh. Peneliti kemudian bertemu dengan kepala Klinik Pelatihan Rumah Sakit Jiwa Aceh untuk menjelaskan tujuan dan metodologi penelitian, serta meminta izin untuk melakukan penelitian. Penelitian ini mulai dilaksanakan setelah persetujuan dari Rumah Sakit Jiwa Aceh, dengan enumerator berjumlah dua orang mahasiswa Diploma Tiga Keperawatan Universitas Abulyatama, peneliti memberi penjelasan tentang tujuan dari kuesioner kepada enumerator dan juga peneliti dengan enumerator menyamakan persepsi terhadap apa yang mau diteliti.

Setelah itu, peneliti menyiapkan kuesioner, peneliti bersama *enumerator* kemudian menemui responden serta memberikan lembar persetujuan untuk berpartisipasi dalam penelitian. Apabila responden menyetujui, peneliti menjadwalkan waktu untuk proses pengumpulan data.

Peneliti mengukur tingkat halusinasi pendengaran dengan menggunakan kuesioner sebelum dilakukan terapi dzikir (*pretest*). Peneliti melakukan terapi dzikir 5 kali selama 1 minggu, dilakukan 1 kali dalam sehari selama 20 menit di setiap pertemuan dan dilakukan di siang hari pada jam 14.00, setelah terapi dzikir diberikan, peneliti melakukan pengukuran halusinasi pendengaran kembali dengan menggunakan kuesioner (*posttest*), setelah data terkumpul, peneliti melapor kepada Diklat Rumah Sakit Jiwa Aceh telah rampung dilakukan.

## **Analisis Data**

### ***Analisa Univariat***

Tiap variabel yang ditemukan dalam penelitian ini diproses melalui teknik analisis univariat. Perubahan gejala halusinasi auditorik sebelum dan setelah pelaksanaan terapi dzikir diuraikan melalui analisis. Data numerik dalam bentuk skala rasio dan interval serta data kategorikal dalam bentuk skala nominal dan ordinal merupakan dua kategori utama yang sering digunakan untuk memisahkan data. Para peneliti mengkaji seberapa efektif pendekatan zikir diarahkan untuk menelaah pengendalian gejala halusinasi pada penderita skizofrenia. Analisis proporsi dipergunakan dalam rangka mengkaji semua atribut partisipan penelitian, termasuk usia, jenis kelamin, perlakuan, dan kategori (Notoatmodjo, 2020).

$$P = \frac{f}{n} \times 100\%$$

Keterangan :

P = persentase

f = jumlah frekuensi

n = jumlah responden

### **Analisa Bivariat**

Analisa bivariat berarti pemeriksaan pada dua variabel yang diasumsikan saling berhubungan. Pendekatan analisis statistik yang diterapkan berupa *Paired T-Test*. Uji *t* hanya dapat dilaksanakan bila distribusi data normal, yang ditandai dengan tingkat signifikansi sama atau lebih dari 0,05. Dalam penelitian ini, untuk ukuran sampel di bawah 50, uji normalitas dilaksanakan melalui pendekatan Shapiro-Wilk. Saat evaluasi kenormalan data menghasilkan angka signifikansi minimal 0,05, hal itu menunjukkan pola data bersifat normal dan pengujian *paired t-test* layak diterapkan. Dikatakan terdapat perbedaan yang ditemukan selisih yang jelas antara skor pre test serta post test. Jika nilai probabilitas di bawah 0,05 maka  $H_0$  tidak berlaku, sedangkan bila di atas 0,05 maka  $H_0$  tetap diterima (Sopiyudin, 2017). Kriteria yang harus ada dalam pemakaian *dependent t-test* meliputi:

- a. Karakter data wajib sesuai dengan kurva normal
- b. Data harus tersusun dalam bentuk numerik
- c. Pemilihan anggota tiap kelompok ditetapkan secara terhubung satu sama lain, bukan melalui randomisasi.

Uji Peringkat Bertanda Wilcoxon adalah uji alternatif yang dapat digunakan jika data penelitian tidak memenuhi atau tidak terdistribusi secara teratur. Uji-t berpasangan tidak mempermasalahkan apakah varians data homogen atau tidak.

## **3. HASIL DAN PEMBAHASAN**

### **Hasil**

Studi ini berlangsung 17 hingga 21 Maret 2025 terhadap 15 penderita skizofrenia dengan halusinasi auditif di RS Jiwa Aceh, dibantu oleh 2 enumerator. Penelitian dilakukan dengan melakukan terapi dzikir 5 kali selama 1 minggu, dilakukan 1 kali dalam sehari selama 10-20 menit di setiap pertemuan dan dilakukan di siang hari pada jam 14.00. Rangkuman hasil studi dapat ditinjau pada uraian berikut:

## Karakteristik Responden

**Tabel 1** Distribusi Frekuensi Berdasarkan Karakteristik Responden di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Jiwa Aceh Tahun 2025.

**(n=15)**

| No | Karakteristik        | f         | %            |
|----|----------------------|-----------|--------------|
| 1  | <b>Usia</b>          |           |              |
|    | 17-24 tahun          | 1         | 6,7          |
|    | 25-44 tahun          | 11        | 73,3         |
|    | 45-59 tahun          | 3         | 20,0         |
|    | <b>Jumlah</b>        | <b>15</b> | <b>100.0</b> |
| 2  | <b>Jenis Kelamin</b> |           |              |
|    | Laki-laki            | 15        | 100,0        |
|    | <b>Jumlah</b>        | <b>15</b> | <b>100.0</b> |
| 3  | <b>Lama Rawatan</b>  |           |              |
|    | < 1 tahun            | 14        | 93,3         |
|    | ≥ 1 tahun            | 1         | 6,7          |
|    | <b>Jumlah</b>        | <b>15</b> | <b>100.0</b> |

*Sumber: Data Primer (Diolah tahun 2025)*

Tabel 1 memperlihatkan mayoritas peserta berusia 25–44 tahun yakni 11 orang (73,3%), seluruh sampel berjenis kelamin laki-laki (100%), dan 14 orang (93,3%) memiliki lama perawatan kurang dari setahun.

## Analisa Univariat

### 1. Halusinasi Sebelum Diberikan Terapi Zikir

**Tabel 2** Distribusi Frekuensi Berdasarkan Halusinasi Pasien *Skizofrenia* Sebelum Diberikan Terapi Zikir di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Jiwa Aceh (n=15).

| No | Halusinasi    | f         | %            |
|----|---------------|-----------|--------------|
| 1  | Ringan        | 2         | 13,3         |
| 2  | Sedang        | 8         | 53,4         |
| 3  | Berat         | 5         | 33,3         |
|    | <b>Jumlah</b> | <b>15</b> | <b>100.0</b> |

*Sumber : Data Primer, (diolah tahun 2025)*

Dari tabel 4.2 terlihat sebelum perlakuan terapi zikir, sebagian besar responden berada pada kategori halusinasi sedang sebanyak 8 orang (53,4%).

## 2. Halusinasi Sesudah Diberikan Terapi Zikir

**Tabel 3** Distribusi Frekuensi Berdasarkan Halusinasi Pasien *Skizofrenia* Setelah Diberikan Terapi Zikir di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Jiwa Aceh (n=15).

| No            | Halusinasi | f         | %            |
|---------------|------------|-----------|--------------|
| 1             | Ringan     | 7         | 46,7         |
| 2             | Sedang     | 5         | 33,3         |
| 3             | Berat      | 3         | 20,0         |
| <b>Jumlah</b> |            | <b>15</b> | <b>100,0</b> |

Sumber : Data Primer, (diolah tahun 2025)

Berdasarkan tabel 3 dapat diketahui dari 15 responden setelah pemberian terapi zikir sebagian besar mengalami halusinasi pada kategori ringan sebanyak 7 responden (46,7%).

### Hasil Uji Normalitas Data

**Tabel 4** Uji Normalitas Data.

| Kelompok            | Shapiro-Wilk Statistik | Df | p-value |
|---------------------|------------------------|----|---------|
| Halusinasi pretest  | 0,953                  | 15 | 0,575   |
| Halusinasi posttest | 0,921                  | 15 | 0,197   |

Sumber: Data Primer (Diolah tahun 2025)

Hasil pada tabel 4 membuktikan data normal, karena nilai probabilitas halusinasi sebelum terapi zikir 0,575 dan sesudah terapi zikir 0,197, lebih tinggi dari 0,05, sehingga dipakai metode *paired t-test*.

### Analisa Bivariat

**Tabel 5** Pengaruh Metode Terapi Zikir dalam Mengontrol Halusinasi pada Pasien *Skizofrenia* di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Jiwa Aceh (n=15).

| Terapi Zikir     | Mean Pretest | Mean Posttest | Selisih | p-value |
|------------------|--------------|---------------|---------|---------|
| Pretest-posttest | 19,02        | 15,86         | 3,16    | 0,000   |

Sumber: Data Primer (Diolah tahun 2025)

Tabel 4.4 menggambarkan rerata halusinasi sebelum terapi zikir adalah 19,02, kemudian menurun menjadi 15,86 setelah terapi, terdapat penurunan 3,16 dengan probabilitas 0,000, sehingga metode zikir terbukti berpengaruh pada kontrol halusinasi penderita skizofrenia.

## Pembahasan

Studi ini menunjukkan rerata halusinasi peserta sebelum intervensi zikir adalah 19,02, sesudah intervensi 15,86, mengalami pengurangan 3,16 dengan nilai probabilitas 0,000. Ini memperlihatkan bahwa praktik terapi dzikir dapat menekan gejala halusinasi pasien skizofrenia.

Hasil tersebut konsisten dengan riset Gasril et al. (2020) berjudul “Pengaruh Terapi Psikoreligius Dzikir dalam Mengontrol Halusinasi Pendengaran pada Pasien Skizofrenia Muslim di Rumah Sakit Jiwa Tampan Riau”, yang memperoleh *p-value* 0,000 serta menyatakan zikir memengaruhi halusinasi; oleh karenanya mampu menurunkan tingkat keparahannya. Temuan penelitian Emulyani & Herlambang (2020) mengonfirmasi “pelaksanaan zikir berdampak nyata pada penurunan gejala maupun tanda halusinasi, ditunjukkan dengan nilai *p* 0,000”.

Riset lain oleh Hidayati (2014) yang bertajuk “Pengaruh Terapi Religius Zikir Terhadap Peningkatan Kemampuan Mengontrol Halusinasi Pendengaran Pada Pasien Halusinasi di RSJD DR. Amino Gondohutomo Semarang” berdasarkan uji *wilcoxon* mengindikasikan terapi zikir berperan dalam kemampuan pasien mengatasi halusinasi pendengaran meningkat, dibuktikan oleh *p-value* = 0,000.

Dzikir juga salah satu praktik mental dan fisik yang berfungsi sebagai pengingat terus-menerus akan Allah SWT dan mempercepat introspeksi, sikap, dan perilaku sepanjang hidup. Lebih lanjut, penelitian ini menunjukkan dzikir secara signifikan menurunkan stres, kecemasan, dan keputusasaan dalam jangka pendek. Dzikir memiliki komponen spiritual yang membantu memfokuskan perhatian kepada Sang Pencipta, yang pada gilirannya menciptakan rasa pasrah yang menuntun pada harapan dan kedamaian. Hal ini pada gilirannya menciptakan kondisi homeostatis tubuh, yang memperkuat sistem kekebalan tubuh. Tentu saja, upaya dan keadaan ini berkaitan erat dengan kerja sistem hormonal, yang mengendalikan siklus kehidupan manusia (Latif, 2022).

Praktik zikir mencakup tasbih (Subhanallah), tahlil (La ilaha illallah), takbir (Allahu Akbar), dan tahmid (Alhamdulillah), yang masing-masingnya dijelaskan keutamaannya sesuai ajaran Islam dalam Al-Qur'an serta hadis Nabi Muhammad SAW. Praktik ini tidak hanya bermanfaat untuk mendekatkan diri kepada Allah tetapi juga dapat memberikan ketenangan jiwa yang dapat membantu dalam mengurangi gejala psikologis seperti halusinasi. Zikir dapat membawa ketenangan jiwa dan hati. Terdapat pernyataan Allah dalam Al-Qur'an berbunyi: "Ingatlah, hanya dengan mengingat Allah hati menjadi tenteram." (QS. Ar-Ra'du: 28) Ayat ini menunjukkan zikir bisa mengurangi kecemasan dan memberikan ketenangan yang sangat

dibutuhkan ketika seseorang mengalami gangguan psikologis atau mental, termasuk halusinasi. Ketika seseorang dalam keadaan stres atau terganggu, zikir membantu menenangkan jiwa dan mengembalikan ketenangan (Al-Qur'an, Ar-Ra'du: 28).

Mengalihkan fokus pikiran salah satu manfaat terbesar dari zikir adalah kemampuannya untuk mengalihkan pikiran dari hal-hal negatif. Ketika seseorang mengalami halusinasi atau gejala gangguan mental lainnya, zikir dapat membantu mengarahkan pikiran kembali pada Allah, sehingga dapat mencegah pikiran-pikiran yang mengarah pada gangguan tersebut. Zikir berfungsi sebagai mekanisme pengalihan yang sehat untuk mengurangi gejala-gejala mental yang tidak diinginkan. Dengan zikir yang konsisten dan penuh keyakinan, seseorang dapat merasakan dampak positifnya dalam kesehatan mental dan spiritual, yang pada gilirannya dapat mengurangi halusinasi serta memberikan ketenangan dan perlindungan dari gangguan yang tidak diinginkan. (Al-Qur'an, Al-Ankabut: 69 Hadis tentang manfaat zikir untuk mengatasi gangguan pikiran).

Kemampuan pasien dalam mengelola halusinasi dipengaruhi oleh beberapa elemen, seperti karakteristik pribadi atau keinginan pasien untuk sembuh, reaksi pasien terhadap halusinasi, lama rawatan dan tingkat keparahan penyakit. Selain itu faktor eksternal yaitu dukungan keluarga dan lingkungan sekitar (Devita, 2019).

Dari pandangan peneliti, metode zikir merupakan pendekatan yang berhasil membantu pasien skizofrenia dalam menekan gejala halusinasi, dimana setelah diberikan terapi zikir terjadi penurunan tingkat halusinasi pada pasien *skizofrenia*. Faktor pemicu kondisi tersebut yakni responden mengikuti terapi zikir melalui pengucapan tasbih (Subhanallah), tahlil (La ilaha illallah), takbir (Allahu Akbar), dan tahmid (Alhamdulillah) membantu mengarahkan pikiran kembali pada Allah, sehingga dapat mencegah pikiran-pikiran yang mengarah pada halusinasi, merasa tenang dan nyaman dan fokus pada hal-hal yang positif sehingga dapat mengalihkan perhatian dari suara-suara halus yang tidak nyata dan meningkatkan rasa aman.

Temuan riset menampilkan di antara 15 individu yang terlibat yang diberikan terapi zikir terdapat 8 orang yang tidak terjadi penurunan halusinasi secara signifikan. Alasan utama adalah adanya pengaruh faktor lain, khususnya tingkat keparahan halusinasi yang dialaminya responden yang bervariasi ada yang mengalami tingkat ringan, sedang dan berat, keinginan dalam diri untuk sembuh, lamanya rawatan yang diterima pasien dan kepatuhan pasien dalam menjalani terapi.

#### 4. KESIMPULAN DAN SARAN

##### Kesimpulan

Studi lapangan melibatkan 15 responden penderita halusinasi pendengaran di RSJ Aceh dengan dukungan dua orang enumerator. Penelitian dilakukan dengan melakukan terapi dzikir 5 kali selama 1 minggu, dilakukan 1 kali dalam sehari selama 10-20 menit di setiap pertemuan dan dilakukan di siang hari pada jam 14.00.

Rata-rata tingkat halusinasi peserta penelitian tercatat 19,02 sebelum zikir, kemudian berkurang menjadi 15,86 setelah perlakuan dengan selisih penurunan 3,16; p-value 0,000 mengindikasikan pengaruh nyata terapi zikir terhadap kontrol halusinasi pasien skizofrenia.

Maka dari itu peneliti dapat mengambil kesimpulan ada pengaruh metode terapi zikir dalam membantu pengendalian halusinasi pada pasien skizofrenia, karena terapi zikir menghasilkan penurunan gejala yang bermakna secara statistik dengan p value 0,000.

##### Saran

##### a. Bagi Responden

Ditujukan agar para responden (pasien *skizofrenia* yang mengalami halusinasi) untuk menerapkan metode terapi zikir untuk dapat mengontrol halusinasi pendengaran.

##### b. Bagi Lahan Penelitian

Rekomendasi diberikan pada tempat penelitian untuk mengadopsi metode terapi zikir pada pasien *skizofrenia* yang mengalami halusinasi sebagai teknik non farmakologis, sehingga bisa dimanfaatkan sebagai bentuk terapi pelengkap dalam usaha mengurangi halusinasi pasien.

##### c. Bagi Institusi Pendidikan

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat bagi lembaga pendidikan khususnya Program Studi Diploma Tiga Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Abulyatama, untuk menambah ilmu pengetahuan, penilaian institusi, referensi pembelajaran untuk mahasiswa dan pengabdian masyarakat.

##### d. Bagi penelitian selanjutnya

Peneliti di masa depan memperluas kajian melalui pendekatan intervensi alternatif atau dengan menggabungkan zikir ke dalam bentuk terapi lain.

#### DAFTAR PUSTAKA

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>

- Andri, I., Santosa, R., & Prasetya, M. (2019). Efek halusinasi terhadap perubahan perilaku pada individu dengan skizofrenia. *Jurnal Psikiatri Indonesia*, 25(3), 145–153. <https://doi.org/10.xxxx/jpi.2019.25.3.145>
- Buhar, A. D. Y., Arman, & Gobel, F. A. (2023). Faktor Risiko Kejadian Skizofrenia di Wilayah Kerja Puskesmas Malangke Barat Kec. Malangke Barat Kab. Luwu Utara Tahun 2022. *Journal of Muslim Community Health (JMCH)*, 4(3), 200–210. <https://doi.org/10.52103/jmch.v2i3>
- Depkes RI. (2020). *Gangguan Kesehatan Jiwa*. <https://www.litbang.dekpes.go.id/publikasi-bppk/triwulan2/GangguanJiwa.htm> (10 September 2020)
- Djamaludin, D. (2019). Terapi Psikoreligi Penurunan Perilaku Kekerasan Pada Pasien Skizofrenia di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Daerah Provinsi Lampung. *Holistik Jurnal Kesehatan*, 13. <https://doi.org/10.33024/hjk.v13i4.1940>
- Emulyani, E., & Herlambang. (2020). Pengaruh Terapi Zikir Terhadap Penurunan Tanda Dan Gejala Halusinasi Pada Pasien Halusinasi. *Health Care: Jurnal Kesehatan*, 9(1), 17–25. <https://doi.org/10.36763/healthcare.v9i1.60>
- Gasril, P., Suryani, S., & Sasmita, H. (2020). Pengaruh Terapi Psikoreligius: Dzikir dalam Mengontrol Halusinasi Pendengaran Pada Pasien Skizofrenia yang Muslim di Rumah Sakit Jiwa Tampan Provinsi Riau. *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi*, 20(3). <https://doi.org/10.33087/jiubj.v20i3.1063>
- Hidayat, et al. (2022). Art Therapy pada Gangguan Jiwa Halusinasi: Literature Review. *NURSING UPDATE: Jurnal Ilmiah Ilmu Keperawatan*, 13(1), 65–68. <https://doi.org/10.36089/nu.v13i1.690>
- HR. Al-Bukhari dan Muslim. (n.d.). *Tentang Perlindungan Dari Gangguan Syaitan Melalui Zikir*.
- HR. Muslim. (n.d.). *Tentang Keutamaan Zikir Yang Ringan Di Lidah Dan Berat Di Timbangan*.
- Latif, U. (2022). Dzikir dan Upaya Pemenuhan Mental-Spiritual dalam Perspektif Al-Quran. *Taujih*, 5(1), Januari–Juni 2022. <http://jurnal.arraniry.ac.id/index.php/Tauji>. <https://doi.org/10.22373/taujih.v5i1.13729>
- National Institute of Mental Health (NIMH). (2018). *Schizophrenia*. <https://www.nimh.nih.gov/health/statistics/schizophrenia>
- Notoatmodjo, S. (2020). *Metodologi penelitian kesehatan* (Edisi revisi). Rineka Cipta.
- Riskesdas. (2018). *Riset Kesehatan Dasar*. Badan Penelitian Dan Pengembangan.
- Sopiyudin, H. (2017). *Analisis statistika dalam penelitian kesehatan*. Pustaka Jaya.
- Sugiyono. (2015). *Metode penelitian kuantitatif, kualitatif, dan R&D*. Alfabeta.
- World Health Organization (WHO). (2018). *The World Health Report: 2018 Mental Health*. [www.who.int/mental\\_health](http://www.who.int/mental_health)

World Health Organization (WHO). (2022). *Schizophrenia: January 2022*.