



Pengaruh *Thought Stopping* Dan Psikoreligius Dzikir Pada Pasien Dengan Gangguan Halusinasi Pendengaran Di Puskesmas Telaga

Nur Uyuun I. Biahimo¹, Firmawati¹, Nurnanigsih Djafar¹

¹ Program Studi Profesi Ners, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Gorontalo, Indonesia

INFORMASI

Korespondensi:
 niningdjafar8@gmail.com
 nuruyunbiahimoumgo@gmail.ac.id

ABSTRACT

Background: The identification of Auditory hallucinations are errors in perceiving sounds heard by people with mental disorders and usually the sounds heard can be pleasant, threatening, killing and damaging. Patients who experience auditory hallucination disorders will usually hear voices that order and call them to do activities in the form of two or more voices that comment on a person's behavior or thoughts hallucinations are included in one of the symptoms of mental disorders characterized by changes in sensory perception. Hallucinations can be treated with pharmacology such as chlorpromazine, haloperidol and others, while for non-pharmacological therapy such as thought stopping therapy and psychoreligious. this study aims to analyze the effect of though stopping and psychoreligious dzikir on patients with hearing hallucination disorders at telaga public health center.

Methods: This article used a pre-experimental approach with a one group pre-post test design. Data collection techniques were carried out by interviews and questionnaires. The population in this study was 15 people. Sampling was carried out by purposive sampling by looking at the inclusion and exclusion criteria. The instruments used in this study were SOP for though stopping and psychotherapy therapy and hallucination disorder observation.

Results: Based on the results of statistical tests using the Wilcoxon test, the significant value or P-value before and after the intervention of thought-stopping therapy and dhikr psychoreligious therapy was $0.000 < 0.05$.

Conclusion: There is an influence of thought stopping and psychoreligious dhikr on patients with auditory hallucination disorders at Telaga Health Center with a significant value or PValue of $0.000 < 0.05$.

Keywords:

Influence, Though Stopping, Psychoreligious Dhikr, Auditory Hallucination Disorder

PENDAHULUAN

Halusinasi biasanya dikenal sebagai penyakit gangguan persepsi dimana klien mempersepsi sesuatu yang sebenarnya tidak terjadi. Halusinasi pendengaran adalah kesalahan dalam mempersepsi suara yang didengar oleh orang dengan gangguan jiwa dan biasanya suara yang didengar bisa menyenangkan, ancaman, membunuh dan merusak. Pasien yang mengalami gangguan halusinasi pendengaran biasanya akan mendengar suara-suara yang memerintahkan dan memanggil mereka untuk melakukan aktivitas berupa dua atau lebih suara yang mengomentari perilaku atau pikiran seseorang (Arisandy, 2024).

Menurut *World Health Organization* (WHO) halusinasi masuk ke dalam salah satu gejala gangguan jiwa ditandai dengan perubahan persepsi sensori yaitu merasakan sensasi yang tidak nyata berupa suara-suara, penglihatan, perabaan dan pengecapan. Penatalaksanaan halusinasi dilakukan dengan cara terapi nonfarmakologi dan terapi farmakologi. Menurut data WHO pada tahun 2020 prevalensi gangguan jiwa di seluruh dunia menurut data terdapat 264 juta orang mengalami depresi, 45 juta orang menderita gangguan bipolar, 50 juta orang mengalami demensia, dan 20 juta orang jiwa mengalami skizofrenia (WHO, 2020).

Di Indonesia di perkirakan 2-3% dari jumlah penduduk di Indonesia mengalami gangguan jiwa berat. Menurut data Kementerian Kesehatan tahun 2021 jumlah penderita gangguan jiwa di Indonesia saat ini, mencapai lebih dari 28 juta orang, dengan katagori gangguan jiwa ringan 14,3% dan 17% atau 1000 orang menderita gangguan jiwa berat. Gangguann konsep diri merupakan salah satu gejala dari gangguan jiwa (Kemenkes, 2021).

Provinsi Gorontalo sendiri berada pada peringkat ke 18 dari 34 provinsi dengan angka prevalensi 6,6% per mil rumah tangga (1.648 jiwa). Jumlah tersebut merupakan akumulasi penderita gangguan jiwa yang ada di kabupaten/kota se-Provinsi Gorontalo. Sebelumnya pada 2019, Dinas Kesehatan Provinsi Gorontalo mencatat jumlah penderita gangguan berat yang dilayani sebanyak 1.493 jiwa. Kabupaten Gorontalo menempati urutan pertama dalam hal jumlah ODGJ di Gorontalo, yakni sebanyak 672 jiwa. Kemudian Bone Bolango sebanyak 272 jiwa. Disusul Kota Gorontalo sebanyak 266 jiwa, Kabupaten Gorontalo Utara sebanyak 160 jiwa, Pohuwato sebanyak 152 orang serta Boalemo sebanyak 126 jiwa (Hasanuddin, 2020). Di Puskesmas Telaga sendiri pasien yang mengalami Halusinasi pada tahun 2024

sejak bulan Januari hingga Agustus sebanyak 15 orang (PKM Telaga, 2024).

Halusinasi membutuhkan penanganan yang baik sehingga seseorang dapat mengontrol dirinya dari dampak yang akan terjadi. Halusinasi dapat diterapi dengan farmakologi seperti chlorpromazine, haloperidol dan lainnya, sedangkan untuk terapi nonfarmakologi seperti terapi *thought stopping* dan psikoreligius (Arisandy, 2024).

Thought stopping therapy atau penghentian pikiran adalah kemampuan untuk menginstruksikan diri sendiri untuk menghentikan pikiran negatif dengan adanya rangsangan atau dorongan yang mengejutkan, terapi ini digunakan karena adanya pikiran-pikiran negatif yang mengganggu individu sehingga menyebakan stress dan mengantikannya dengan pikiran positif. *Thought stopping therapy* dilakukan dengan melatih klien memutuskan pikiran yang mengganggu dengan mengatakan STOP dan beralih ke pikiran positif (Dewi, 2023).

Menurut Gasril (2020) terapi dzikir dapat digunakan untuk pasien halusinasi, karena ketika pasien berdzikir dengan teratur maka hal itu dapat membantu menghilangkan suara-suara yang tidak nyata dan mengganggu. Pasien dapat menyibukkan diri dengan melakukan intervensi terapi dzikir.

Kolaborasi interprofesi adalah kerja sama antar profesi kesehatan dari latar belakang profesi yang berbeda dengan pasien dan keluarga pasien untuk memberikan kualitas pelayanan yang terbaik (WHO, 2010).

Dari latar belakang masalah diatas maka peneliti telah tertarik untuk meneliti tentang “Pengaruh *thought stopping* dan psikoreligius dzikir pada pasien dengan gangguan halusinasi pendengaran di Puskesmas Telaga”.

METODE

Penelitian ini menggunakan pra-ekperimental dengan pendekatan one group pra-post test design. Teknik pengumpulan data dilakukan dengan wawancara dan kuesioner. Populasi pada panelitian ini berjumlah 15 orang. Pengambilan sampel secara purposive sampling dengan melihat kriteria inklusi dan ekslusi. Instrumen yang digunakan dalam panelitian ini ialah SOP terapi *thought stopping* dan psikorligius dan lembar observasi gangguan halusinasi.

HASIL

Analisa Univariat

Berdasarkan tabel 1 menunjukan bahwa gangguan halusinasi pendengaran yang dialami sebelum

diberikan terapi *though stopping* dan psikoreligius dzikir terbanyak yaitu psikotik sedang sebanyak 11 orang dengan presentase 73,3% dan yang terendah yaitu gangguan halusinasi pendengaran kategori psikotik berat sebanyak 4 orang dengan presentase 26,7%.

Tabel 1. Gangguan Halusinasi Pendengaran Pre test

Gangguan halusinasi pendengaran <i>pretest</i>	N	%
Psikotik sedang	11	73.3
Psikotik berat	4	26.7
Total	15	100

Sumber: Data Primer

Tabel 2. Gangguan Halusinasi Pendengaran Post Test

Gangguan halusinasi pendengaran <i>posttest</i>	N	%
Psikotik ringan	10	66.7
Psikotik sedang	5	33.3
Total	15	100

Sumber: Data Primer

Berdasarkan tabel 2 diatas menunjukan bahwa gangguan halusinasi pendengaran yang dialami sesudah diberikan terapi *though stopping* dan psikoreligius dzikir terbanyak yaitu psikotik ringan sebanyak 10 orang dengan presentase 66,7% dan yang terendah yaitu gangguan halusinasi pendengaran kategori psikotik sedang sebanyak 5 orang dengan presentase 33,3%.

Analisa Bivariat

Sebelum peneliti melakukan uji analisis bivariat terlebih dahulu peneliti melakukan uji normalitas data guna memastikan uji yang layak digunakan pada analisis data. Berdasarkan hasil uji normalitas, maka uji analisis bivariat yang digunakan yaitu pada kelompok intervensi yaitu *wilcoxon* karena data berdistribusi tidak normal.

Tabel 3. Pengaruh *though stopping* dan psikoreligius dzikir pada pasien dengan gangguan halusinasi pendengaran di Puskesmas Telaga

Gangguan halusinasi	N	Mean	MoD	SD	Min	Max	P-Value
Pretest	15	3.27		0.458	3	4	0.000
Posttest	15	2.33	0,94	0.488	2	3	

Sumber: Data Primer

Berdasarkan tabel diatas gangguan halusinasi pendengaran sebelum pemberian intervensi nilai mean atau rata-rata 3,27 dan nilai SD atau standar deviation 0,458 dengan nilai minimum 3 dan maximum 4

sedangkan pada nilai sesudah diberikan intervensi nilai mean atau rata-rata 2,33 dan nilai SD atau standar deviation 0,488 dan nilai minimum 2 serta maximum 3 dengan selisih rata-rata atau *mean of difference* antara sebelum dan sesudah yaitu 0,94. Nilai signifikan atau nilai Pvalue sebelum dan sesudah diberikan intervensi terapi *though stopping* dan psikoreligius dzikir yaitu $0,000 < 0,05$ yang artinya terdapat pengaruh *though stopping* dan psikoreligius dzikir pada pasien dengan gangguan halusinasi pendengaran di Puskesmas Telaga.

PEMBAHASAN

Analisa Univariat

Gangguan Halusinasi Pendengaran Pretest di Wilayah Kerja Puskesmas Telaga

Hasil penelitian menunjukan sebelum diberikan terapi *though stopping* dan psikoreligius dzikir sebanyak 11 orang pasien mengalami psikotik sedang, adapun gangguan halusinasi pendengaran dinilai menggunakan lembar observasi diketahui bahwa pasien dengan gangguan halusinasi pendengaran kategori psikotik sedang mengalami tersenyum atau tertawa yang tidak sesuai, menggerakkan bibir tanpa suara, pergerakan mata yang cepat, respon verbal yang lambat jika sedang asyik, rentang perhatian menyempit, asyik dengan pengalaman sensori dan kehilangan kemampuan membedakan halusinasi dengan realita, menarik diri dari orang lain, kemauan yang dikendalikan halusinasi akan lebih diikuti, rentang perhatian hanya beberapa detik atau menit.

Sedangkan sebanyak 4 pasien mengalami gangguan halusinasi pendengaran kategori psikotik berat, diketahui bahwa pasien dengan gangguan halusinasi pendengaran kategori psikotik berat mengalami perilaku teror akibat panik, potensi kuat suicide atau *homicide*, aktivitas fisik merefleksikan isi halusinasi seperti perilaku kekerasan, agitasi, menarik diri atau katatonik, tidak mampu berespon terhadap perintah yang kompleks, tidak mampu berespon lebih dari satu orang, tidak mampu mengikuti perintah dari perawat tremor dan berkeringat, perintah halusinasi ditaati, rentang perhatian hanya beberapa detik atau menit. Adanya tanda-tanda fisik ansietas berat: berkeringat, tremor, tidak mampu mematuhi perintah, tersenyum atau tertawa yang tidak sesuai, menggerakkan bibir tanpa suara, pergerakan mata yang cepat, respon verbal yang lambat jika sedang asyik, rentang perhatian menyempit, asyik dengan pengalaman sensori dan kehilangan kemampuan membedakan halusinasi dengan realita, menarik diri dari orang lain, kemauan yang dikendalikan halusinasi akan lebih diikuti.

Gejala umum terjadinya skizofrenia adalah munculnya halusinasi yaitu suatu persepsi yang salah tanpa dijumpai adanya rangsang dari luar. Diantara jenis halusinasi yang ditemukan pada penderita skizofrenia adalah halusinasi pendengaran. Halusinasi ini paling sering dijumpai berupa bunyi mendenging atau suara bising. Biasanya suara tersebut ditujukan pada penderita sehingga tidak jarang penderita bertengkar dan berdebat dengan suara-suara datang dari tiap bagian tubuhnya sendiri. Suara yang muncul bisa menyenangkan, menyuruh berbuat baik, tetapi dapat pula berupa ancaman, mengejek, memaki atau bahkan yang menakutkan dan kadang-kadang mendesak atau memerintah untuk berbuat sesuatu seperti membunuh dan merusak (Sari, 2022).

Halusinasi merupakan suatu gangguan persepsi yang terjadi dimana klien mempersepsikan sesuatu yang sebenarnya tidak terjad. Halusinasi pendengaran adalah kesalahan dalam mempersepsikan suara yang didengar oleh orang dengan gangguan jiwa dan biasanya suara yang didengar bisa menyenangkan, ancaman dan membunuh serta merusak. Halusinasi merupakan gejala dari gangguan jiwa yang berupa respon panca indra pendengaran, penglihatan, penciuman, perabaan dan pengecapan terhadap sesuatu yang tidak nyata (Famela, 2022).

Penelitian yang dilakukan oleh Arisandy (2024) dengan judul penerapan terapi psikoreligius: dzikir pada pasien skizofrenia dengan gangguan persepsi sensori halusinasi pendengaran. Hasil penelitian menunjukkan hasil observasi sebelum dilakukan penerapan didapatkan hasil hari pertama pasien 1 dan 2 belum memahami kemampuan dalam penerapan terapi.

Berdasarkan uraian diatas peneliti, maka berasumsi bahwa pasien yang mengalami gangguan halusinasi pendengaran merupakan tanda awal atau tanda bahwa pasien mengalami gangguan jiwa atau mengalami skizofrenia, gangguan halusinasi apabila tidak segera diatas memiliki dampak buruk baik bagi pasien maupun orang disekitar karena adanya bisikan-bisikan perintah yang dapat mempengaruhi pasien melakukan sesuatu.

Gangguan Halusinasi Pendengaran Posttest di Wilayah Kerja Puskesmas Telaga

Hasil penelitian menunjukkan sesudah diberikan *though stopping* dan psikoreligius sebanyak 10 orang mengalami psikotik ringan, adapun gangguan halusinasi pendengaran dinilai menggunakan lembar observasi diketahui bahwa pasien dengan gangguan halusinasi pendengaran kategori psikotik ringan

mengalami tersenyum atau tertawa yang tidak sesuai, menggerakkan bibir tanpa suara, pergerakan mata yang cepat, respon verbal yang lambat jika sedang asyik, rentang perhatian menyempit, asyik dengan pengalaman sensori dan kehilangan kemampuan membedakan halusinasi dengan realita, rentang perhatian hanya beberapa detik atau menit.

Sedangkan sebanyak 5 pasien mengalami gangguan halusinasi pendengaran kategori psikotik sedang, diketahui bahwa pasien dengan gangguan halusinasi pendengaran kategori psikotik sedang dimana pasien terlihat tersenyum atau tertawa yang tidak sesuai, menggerakkan bibir tanpa suara, pergerakan mata yang cepat, respon verbal yang lambat jika sedang asyik, rentang perhatian menyempit, asyik dengan pengalaman sensori dan kehilangan kemampuan membedakan halusinasi dengan realita, menarik diri dari orang lain, kemauan yang dikendalikan halusinasi akan lebih diikuti, tidak mampu berespon terhadap perintah yang komplek, tidak mampu berespon lebih dari satu orang.

Setelah peneliti melakukan observasi terkait dengan gangguan halusinasi pendengaran yang dialami, kemudian peneliti memberikan intervensi terapi *though stopping* dan psikoreligius dzikir dilakukan sesuai dengan SOP yang digunakan, langkah pertama yang dilakukan oleh peneliti dalam memberikan intervensi terapi *though stopping* dan psikoreligius dzikir yaitu menjelaskan pada pasien tentang terapi *though stopping* dan psikoreligius dzikir, tujuan pemberian serta manfaat dari *though stopping* dan psikoreligius dzikir, pemberian terapi terapi *though stopping* dilakukan sebanyak 4 langkah selama 10-15 menit dan dilakukan 1x dalam sehari, sedangkan terapi psikoreligius dzikir diberikan selama 20 menit sebanyak 4 langkah, psikoreligius dzikir dilakukan dengan memutarkan Mp4 yang berisi takbir, tahmid, tasbih, tahlil, istigfar dan hauqoh kemudian responden juga mengucapkan dzikir seperti Subhana Allah wa al-hamdu li Allah wa la ilaha illa Allah wa Allah akbar wa la hawla wa la quwwata illa bi Allah al-‘aliy al-‘azhim.

Halusinasi pendengaran dapat diatasi dengan farmakologi (obat) atau dengan non farmakologi. Terapi non farmakologi salah satunya adalah terapi psikoreligius dzikir. Terapi psikoreligius dzikir adalah terapi yang menggunakan media dzikir pada proses penerapannya. Penerapan psikoreligius dzikir pada pasien halusinasi bertujuan untuk mengontrol halusinasi, karena aspek ini ditunjukkan untuk memaksimalkan manfaat dari pengalaman, pengobatan dan perasaan damai bagi pasien, sehingga perlu disediakan sarana ibadah seperti bacaan dzikir,

kitab suci dan sebagainya (Arisandy, 2024).

Selain terapi dzikir, teknik *thought stopping* juga dapat digunakan di mana *thought stopping* merupakan bagian dari terapi perilaku yang digunakan untuk mengubah proses berpikir dan kebiasaan berpikir dapat membentuk perubahan perilaku, dengan satu pikiran otomatis saja dapat memberi petunjuk kepada pikiran-pikiran lain yang mengancam. *Thought stopping* digunakan dengan berbagai cara menolong seseorang untuk tenang dan berhenti memikirkan pikiran yang tidak menyenangkan dan sifatnya mengancam. *Thought stopping* merupakan sebuah teknik yang dipelajari oleh seseorang yang dapat digunakan setiap kali individu ingin menghilangkan pikiran yang mengganggu atau pikiran negatif. Salah satu bentuk konseling tingkah laku yang tidak rasional yang membuat masalah bagi seseorang ang terlalu memusatkan pada pikiran yang tidak sesuai atau tidak produktif melalui menekan membatasinya. *Thought stopping* melatih klien untuk menyengkirkan sewal mungkin setiap pikiran yang tidak diinginkan. Dan dapat dikatakan bahwa *thought stopping* salah satu pendekatan konseling yang berusaha mengatasi berbagai macam masalah, salah satunya yaitu kecemasan bersosialisasi (Asmara, 2023).

Penelitian yang dilakukan oleh Badori (2024) dengan judul efektivitas terapi psikoreligius: dzikir terhadap halusinasi pendengaran dan penglihatan pada pasien *acute transient psychotic disorder: case report*. Hasil penelitian kasus ini menunjukkan bahwa setelah dilakukan terapi Psikoreligius: Dzikir selama 8 kali pertemuan selama 10-20 menit gejala halusinasi pasien sudah menurun seperti kontak mata pasien (+) dan intensitas berbicara sendiri sudah berkurang.

Penelitian yang dilakukan oleh Twistiandayani (2023) dengan judul penelitian pengaruh terapi *tought stopping* terhadap kemampuan mengontrol halusina pada pasien *skizofrenia*. Pengumpulan data dengan menggunakan lembar observasi dan wawancara terstruktur. Analisa data dengan menggunakan Wilcoxon Sign Rank Test dengan $p=0,000$ dan taraf signifikansi level 0,05, sehingga H_0 ditolak dan H_a diterima. Hal ini berarti bahwa terdapat pengaruh terapi *thought stopping* terhadap kemampuan mengontrol halusinasi pada pasien *schizofrenia* di Poli Jiwa RS Kabupaten Gresik.

Berdasarkan uraian diatas peneliti berasumsi bahwa *thought stopping* dan psikoreligius dzikir dapat mengatasi gangguan halusinasi pendengaran dimana *thought stopping* dapat menghentikan pikiran menghentikan pikiran negatif sedangkan psikoreligius dzikir merupakan perbuatan mengingat Allah dan keagungan-Nya, yang meliputi hampir semua bentuk

ibadah perbuatan, baik tasbih, tahmid, takbir, sholat, berdo'a, melakukan perbuatan baik dan menghindarkan diri dari perilaku menyimpang.

Analisa Bivariat

Hasil penelitian menunjukkan bahwa gangguan halusinasi pendengaran sebelum pemberian intervensi nilai mean atau rata-rata 3,27 dan nilai SD atau standar deviation 0,458 dengan nilai minimum 3 dan maximum 4 sedangkan pada nilai sesudah diberikan intervensi nilai mean atau rata-rata 2,33 dan nilai SD atau standar deviation 0,488 dan nilai minimum 2 serta maximum 3 dengan selisih rata-rata atau *mean of difference* antara sebelum dan sesudah yaitu 0,94. Nilai signifikan atau nilai Pvalue sebelum dan sesudah diberikan intervensi terapi *though stopping* dan psikoreligius dzikir yaitu $0,000 < 0,05$ yang artinya terdapat pengaruh *though stopping* dan psikoreligius dzikir pada pasien dengan gangguan halusinasi pendengaran di Puskesmas Telaga.

Berdasarkan hasil penelitian pada analisis univariat yang menunjukkan bahwa gangguan halusinasi pendengaran yang dialami sebelum diberikan terapi *though stopping* dan psikoreligius dzikir terbanyak yaitu psikotik sedang sebanyak 11 orang dengan presentase 73,3% dan yang terendah yaitu gangguan halusinasi pendengaran kategori psikotik berat sebanyak 4 orang dengan presentase 26,7%. Sedangkan gangguan halusinasi pendengaran yang dialami sesudah diberikan terapi *though stopping* dan psikoreligius dzikir terbanyak yaitu psikotik ringan sebanyak 10 orang dengan presentase 66,7% dan yang terendah yaitu gangguan halusinasi pendengaran kategori psikotik sedang sebanyak 5 orang dengan presentase 33,3%. Pemberian terapi terapi *though stopping* dilakukan sebanyak 4 langkah selama 10-15 menit dan dilakukan 1x dalam sehari, sedangkan terapi psikoreligius dzikir diberikan selama 20 menit sebanyak 4 langkah, psikoreligius dzikir dilakukan dengan memutarkan Mp4 yang berisi takbir, tahmid, tasbih, tahlil, istigfar dan hauqoh kemudian responden juga mengucapkan dzikir seperti Subhana Allah wa al-hamdu li Allah wa la ilaha illa Allah wa Allah akbar wa la hawla wa la quwwata illa bi Allah al-'aliy al-'azhim.

Penelitian yang dilakukan oleh Badori (2024) dengan judul penelitian efektivitas terapi psikoreligius: dzikir terhadap halusinasi pendengaran dan penglihatan pada pasien *acute transient psychotic disorder: case report*. Hasil penelitian kasus ini menunjukkan bahwa setelah dilakukan terapi Psikoreligius: Dzikir selama 8 kali pertemuan selama 10-20 menit gejala halusinasi pasien sudah menurun seperti kontak mata pasien (+)

dan intensitas berbicara sendiri sudah berkurang.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Fazrina. (2022) dengan judul penelitian penerapan terapi *thought stopping* dalam mengontrol halusinasi pada pasien halusinasi di Desa Cot Rumpun Kecamatan Blang Bintang Kabupaten Aceh Besar. Hasil penelitian menunjukkan bahwa halusinasi sebelum dilakukan intervensi pada kedua subjek masih sulit dalam mengontrol halusinasi. Halusinasi setelah dilakukan intervensi adanya peningkatan pengontrolan yang terjadi pada kedua subjek dengan mengalihkan pikiran negative menjadi pikiran yang positive.

Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Gasril (2020) dengan judul penelitian pengaruh terapi psikoreligious: dzikir dalam mengontrol halusinasi pendengaran pada pasien skizofrenia yang muslim di Rumah Sakit Jiwa Tampan Provinsi Riau. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat pengaruh terapi psikoreligious: dzikir dalam mengontrol halusinasi pada pasien skizofrenia (p value = 0,000), Hasil penelitian ini dapat dijadikan terapi tambahan dalam mengontrol halusinasi pada pasien dengan halusinasi pendengaran.

Halusinasi membutuhkan penanganan yang baik sehingga seseorang dapat mengontrol dirinya dari dampak yang akan terjadi. Halusinasi dapat diterapi dengan farmakologi seperti chlorpromazine, haloperidol dan lainnya, sedangkan untuk terapi nonfarmakologi seperti terapi *thought stopping* dan psikoreligius (Arisandy, 2024).

Thought stopping therapy atau penghentian pikiran adalah kemampuan untuk menginstruksikan diri sendiri untuk menghentikan pikiran negatif dengan adanya rangsangan atau dorongan yang mengejutkan, terapi ini digunakan karena adanya pikiran-pikiran negatif yang mengganggu individu sehingga menyebakan stress dan mengantikannya dengan pikiran positif. *Thought stopping therapy* dilakukan dengan melatih klien memutuskan pikiran yang mengganggu dengan mengatakan STOP dan beralih ke pikiran positif (Dewi, 2023).

Thought stopping (penghentian pikiran) menjadi salah satu contoh dari teknik psikoterapi kognitif behaviour yang dapat digunakan untuk membantu pasien mengubah proses berpikir. Tehnik ini dilakukan dengan cara menghardik halusinasi, mengatakan stop dan mengusir halusinasi tersebut. Dasar dari teknik ini adalah secara sadar memerintah diri sendiri, “stop!”, saat mengalami pemikiran negatif berulang, tidak penting dan *distorted*. Kemudian mengganti pikiran

negatif tersebut dengan pikiran lain yang lebih positif dan realistik (Abdurrahman dan Mubin, 2020).

Terapi nonfarmakologi lain yaitu psikoreligius dzikir. Psikoreligius dzikir merupakan terapi yang mudah dilakukan. Terapi ini bila diucapkan secara baik dan benar dapat menenangkan dan membuat rileks. Terapi dzikir juga bisa digunakan untuk pasien halusinasi, karena ketika pasien berdzikir secara teratur maka hal itu dapat membantu menghilangkan suara-suara yang mengganggu dan tidak nyata selain itu pasien dapat menyibukkan diri dengan melakukan intervensi terapi dzikir (Badori, 2024).

Terapi psikoreligius (dzikir dan doa) merupakan terapi psikiatri setingkat lebih tinggi daripada psikoterapi biasa, hal ini dikarenakan doa dan dzikir mengandung unsur spiritual yang dapat membangkitkan harapan (*hope*) dan rasapercaya diri (*self confidence*) pada diri seseorang yang sedang sakit sehingga kekebalan tubuh serta proses penyembuhan dapat meningkat tersebut. Suara tersebut dapat dirasakan berasal dari jauh atau dekat bahkan dzikir apabila di lafalkan secara baik dan benar dapat membuat hati menjadi tenang dan rileks. Terapi dzikir dapat diterapkan pada pasien halusinasi karena ketika pasien melakukan terapi zikir dengan tekun dan memusatkan perhatian yang sempurna (*khusu*) dapat memberikan dampak saat halusinasinya muncul dimana pasien bisa menghilangkan suara-suara yang tidak nyata dan lebih dapat menyibukkan diri dengan melakukan terap izikir (Sari, 2022).

Berdasarkan hasil penelitian dan teori diatas, peneliti menyimpulkan bahwa pemberian *though stopping* dan psikoreligius dzikir dapat mengatasi gangguan halusinasi pendengaran, dengan menghentikan pikiran-pikiran yang negatif dan melakukan dzikir untuk mengingat Allah pikiran pasien akan teralihkan sehingga halusinasi yang biasa muncul atau yang dialami oleh pasien akan mulai menghilang apabila *though stopping* dan psikoreligius dzikir dilakukan secara rutin setiap harinya.

KESIMPULAN

Gangguan halusinasi pendengaran yang dialami sebelum diberikan terapi *though stopping* dan psikoreligius dzikir terbanyak yaitu psikotik sedang sebanyak 11 orang dengan presentase 73,3% dan yang terendah yaitu gangguan halusinasi pendengaran kategori psikotik berat sebanyak 4 orang dengan presentase 26,7%. Gangguan halusinasi pendengaran yang dialami sesudah diberikan terapi *though stopping* dan psikoreligius dzikir terbanyak yaitu psikotik ringan sebanyak 10 orang dengan presentase 66,7% dan yang terendah yaitu gangguan halusinasi pendengaran

kategori psikotik sedang sebanyak 5 orang dengan presentase 33,3%.

Terdapat pengaruh *though stopping* dan psikoreligius dzikir pada pasien dengan gangguan halusinasi pendengaran di Puskesmas Telaga dengan nilai signifikan atau nilai PValue 0,000<0.05.

SARAN

1. Bagi Instansi Pendidikan Keperawatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dimanfaatkan dan dapat dijadikan sebagai bahan bacaan atau referensi bagi mahasiswa Ners Universitas Muhammadiyah Gorontalo khususnya disiplin ilmu keperawatan jiwa.

2. Bagi Puskesmas Telaga

Hasil penelitian ini dapat menambah informasi tentang terapi *though stopping* dan psikoreligius dzikir dapat mengatasi gangguan halusinasi pendengaran pada pasien yang mengalami gangguan halusinasi.

3. Bagi Peneliti dan Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini dapat menambah pengetahuan dan wawasan serta sebagai pengalaman dalam menganalisis terapi *though stopping* dan psikoreligius dzikir pada pasien dengan gangguan halusinasi. Untuk peneliti selanjutnya agar dapat melakukan penelitian yang sama yaitu tentang gangguan halusinasi pendengaran dengan memberikan terapi lainnya seperti menonton video atau musik relaksasi.

DAFTAR PUSTAKA

- Abdurrahman dan Mubin. (2020). Penurunan Kecemasan Pasien Rehabilitasi Napza Menggunakan Terapi Teknik *Thought Stopping*. *Ners Muda*, 1(3), 207.
- Akbar. (2021). Pengaruh Terapi *Thought Stopping* terhadap Tingkat Stres Mahasiswa Tingkat Akhir Sarjana Keperawatan. Universitas Kusuma Husada Surakarta. Skripsi.
- Arisandy. (2024). Terapi Psikoreligius: Dzikir pada Pasien Skizofrenia dengan Gangguan Persepsi Sensori Halusinasi Pendengaran. *Jurnal Aisyiyah Medika*. Volume 9, Nomor 1.
- Asmara. (2023). Pendekatan Teknik *Thought Stopping* Dengan Konseling Individual untuk Mengatasi Kecemasan Bersosialisasi pada Warga Binaan Baru di Lapas Perempuan Palembang. *Jurnal At-Taujih: Jurnal Bimbingan dan Konseling Islam*. Vol.

III, No 1: 12-29.

Badori. (2024). Efektivitas Terapi Psikoreligius: Dzikir Terhadap Halusinasi Pendengaran dan Penglihatan pada Pasien Acute Transient Psychotic Disorder: Case Report. *Jurnal Ilmiah Permas: Jurnal Ilmiah STIKES Kendal*. Volume 14 Nomor 4.

Dewi. (2023). *Thought Stopping Therapy* terhadap Gangguan Mental Emosional pada Remaja. Program Studi Keperawatan Program Sarjana Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Wira Medika Bali Denpasar. Skripsi.

Erford, Bradley T. (2015). *40 Teknik yang Harus diketahui Setiap Konselor*. Pustaka Pelajar, Yogyakarta.

Famela. (2022). Implementasi Keperawatan Teknik Bercakap-Cakap pada Pasien Halusinasi Pendengaran. *Jurnal Aisyiyah Medika*. Volume 7, Nomor 2.

Gasril. (2020). Pengaruh Terapi Psikoreligious: Dzikir dalam Mengontrol Halusinasi Pendengaran Pada Pasien Skizofrenia yang Muslim di Rumah Sakit Jiwa Tampan Provinsi Riau. *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi*, 20(3), Oktober 2020, 821-826.

Harkomah. (2019). Hubungan Tingkat Kecemasan Dengan Kualitas Tidur Pasien Pre-Operasi. *Jurnal Ilmiah Sehat Bebaya*, 1(2).

Hasan. (2015). Faktor-Faktor yang Memengaruhi Gangguan Mental Emosional Remaja SMA. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 5(2), 609–616.

Hasanuddin. (2020). Penerapan Terapi Thought Stopping Untuk Mengatasi Remaja Pecandu Minuman Keras. *Journal of Nursing and Public Health*, 8(2), 87–90.

Indah. (2022). Asuhan Keperawatan pada Pasien dengan Gangguan Persepsi Sensori: Halusinasi Pendengaran dengan Terapi *Thought Stopping* di Rs Eraldi Bahar Provinsi Sumatera Selatan. Program Studi Profesi Ners Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya. Skripsi.

Isnayah. (2021). Terapi Psikoreligius Sebagai Upaya Meningkatkan Kesehatan Mental Korban Pecandu Narkoba di Pondok Pesantren Rehabilitasi At-Tauhid, Sendang Guwo, Tembalang. Semarang. Skripsi.

Jallo. (2018). Prevalensi Masalah Mental Emosional Remaja di Kota Pekanbaru. *Jurnal Keperawatan Priority*, 2(1), 33–43.

Kartini. (2016). Asuhan Keperawatan pada

- Klien “Ps” dengan Gangguan Persepsi Sensori : Halusinasi Pendengaran di Ruang Kunti Rsj Provinsi Bali. Program Studi DIII Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Bali. Skripsi.
- Kemenkes RI. (2021). Minimnya Kesadaran Masyarakat terhadap Mental Health,” Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Muzanni. (2019). Terapi Dzikir dan Logoterapi untuk Mengatasi Stres. Jurusan Bimbingan Konseling Islam Fakultas Dakwah dan Ilmu Komunikasi Universitas Islam Negeri (UIN) Mataram. Mataram. Skripsi.
- Mister. (2022). Studi Kasus Halusinasi Pendengaran pada Pasien Schizofrenia. *Jurnal Keperawatan Notokusumo* (JKN). Volume 10, Nomor 1.
- Nursalim. (2013). *Strategi & Intervensi Konseling*. In Akademia Permata.
- Puskesmas Telaga Biru. (2024). Angka Pasien dengan Gangguan Jiwa. Puskesmas Telaga Biru. Gorontalo.
- Sari. (2022). Penerapan Terapi Spiritual Dzikir terhadap Tanda Gejala Halusinasi Pendengaran. *Jurnal Cendikia Muda*. Volume 2, Nomor 1.
- Sutriyani. (2020). Emotional Intelligence Correlation with Self Efficacy in Adolescent. *Media Keperawatan Indonesia*, 3(3), 137.
- Sutinah. (2020). Konseling Kelompok dengan Teknik Thought Stopping untuk Mereduksi Kecemasan Sosial Siswa. *Jurnal Fokus Konseling*, 6(1), 19–25.
- WHO. (2020). *World Health Statistics. In Bitkom Research*, 63(2).