

**TERAPI PSIKORELIGIUS DENGAN METODE ZIKIR PADA
PENGIDAP HALUSINASI PENDENGARAN DI GRIYA PMI
SURAKARTA**

SKRIPSI

Diajukan Kepada
Program Studi Bimbingan dan Konseling Islam
Jurusan Dakwah dan Komunikasi
Fakultas Ushuluddin dan Dakwah
Universitas Islam Negeri Raden Mas Said Surakarta
Guna Memenuhi Sebagian Persyaratan
Memperoleh Gelar Sarjana Sosial



Oleh:

NURAINI

NIM. 19.12.21.150

**PROGRAM STUDI BIMBINGAN DAN KONSELING ISLAM
JURUSAN DAKWAH DAN KOMUNIKASI
FAKULTAS USHULUDDIN DAN DAKWAH
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI RADEN MAS SAID SURAKARTA
2023**

SURAT PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Nuraini
NIM : 191221150
Tempat, Tanggal Lahir : Oku Timur, 19 Oktober 2001
Program Studi : Bimbingan dan Konseling Islam
Jurusan : Dakwah dan Komunikasi
Fakultas : Ushuluddin dan Dakwah
Alamat : Desa Karsajaya, RT 001 RW 004, Belitang Jaya,
Oku Timur, Palembang, Sumatera Selatan
Judul Skripsi : Terapi Psikoreligius Dengan Metode Zikir
Pada Pengidap Halusinasi Pendengaran Di
Griya PMI Surakarta

Menyatakan dengan sesungguhnya dan penuh kesadaran bahwa skripsi ini benar adalah hasil karya sendiri, jika di kemudian hari terbukti bahwa ia merupakan duplikat, tiruan, plagiat, atau dibuat oleh orang lain, sebagian atau seluruhnya, maka skripsi dan gelar yang diperoleh karenanya batal demi hukum.

Demikian Pernyataan ini saya buat, untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Surakarta, 28 April 2023

Penulis



Nuraini

NIM.191221150

**DR. RETNO PANGESTUTI, M. PSI., PSIKOLOG
DOSEN FAKULTAS USHULUDDIN DAN DAKWAH
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI RADEN MAS SAID SURAKARTA**

NOTA DINAS PEMBIMBING

Hal : Skripsi Sdr. Nuraini

Kepada Yth
Dekan Fakultas Ushuluddin dan Dakwah
Universitas Islam Negeri Raden Mas Said Surakarta
di
Tempat

Assalamu'alaikum Warohmatullahi Wabarokatuh

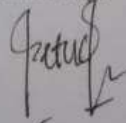
Setelah membaca, meneliti, mengoreksi dan mengadakan perbaikan
seperlunya terhadap skripsi saudara:

Nama : Nuraini
NIM : 191221150
Judul : Terapi Psikoreligius Dengan Metode Zikir Pada
Pengidap Halusinasi Pendengaran Di Griya PMI
Surakarta

Dengan ini kami menilai skripsi tersebut dapat disetujui dan diajukan pada Sidang
Munaqosah Program Studi Bimbingan dan Konseling Islam Fakultas Ushuluddin
dan Dakwah Universitas Islam Negeri Raden Mas Said Surakarta.

Wassalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarokatuh

Surakarta, 28 April 2023
Pembimbing,



Dr. Retno Pangestuti, M.Psi., Psikolog

NIP/ NIDN. 19790415 200912 2 002

HALAMAN PENGESAHAN

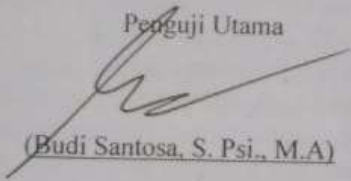
TERAPI PSIKORELIGIUS DENGAN METODE ZIKIR PADA PENGIDAP
HALUSINASI PENDENGARAN DI GRIYA PMI SURAKARTA

Nuraini
NIM. 191221150

Telah dipertahankan di depan Dewan Penguji Skripsi
Program Studi Bimbingan dan Konseling Islam
Fakultas Ushuluddin dan Dakwah
Universitas Islam Negeri Raden Mas Said Surakarta
Pada Hari Senin Tanggal 15 Mei 2023
dan dinyatakan telah memenuhi syarat
Guna Memperoleh Gelar Sarjana Sosial

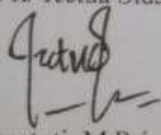
Surakarta, 20 Mei 2023

Penguji Utama


(Budi Santosa, S. Psi., M.A)


NIP. 19740123 200003 1 002

Penguji II/ Ketua Sidang


(Dr. Retno Pangestuti, M.Psi., Psikolog)

NIP/NIDN. 19790415 200912 2 002

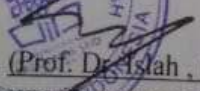
Penguji I/ Sekretaris Sidang


(Alfin Miftahul Khairi, S.Sos.I., M.Pd.)

NIP/ NIDN. 19890518 201903 1 004

Mengetahui

Dekan Fakultas Ushuluddin dan Dakwah
Universitas Islam Negeri Raden Mas Said Surakarta


(Prof. Dr. Islah, M.Ag.)

NIP/ NIDN. 19730522 200312 1 001

ABSTRAK

Nuraini (19.12.21.150). Terapi Psikoreligius Dengan Metode Zikir Pada Pengidap Halusinasi Pendengaran Di Griya PMI Surakarta. Program Studi Bimbingan dan Konseling Islam, Fakultas Dakwah dan Komunikasi, Universitas Islam Negeri Raden Mas Said Surakarta, 2023.

Terapi psikoreligius seperti zikir merupakan suatu bentuk terapi dengan menggunakan pendekatan agama yang melibatkan dimensi spiritual manusia. Tujuan terapi zikir yaitu untuk membantu pasien mengingat Allah dengan harapan bisa menenangkan jiwa pasien dan memfokuskan pikiran pasien yang mengalami gangguan jiwa. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui bagaimana gambaran proses pelaksanaan terapi psikoreligius pada pengidap halusinasi pendengaran di Griya PMI Surakarta.

Penelitian ini menggunakan metode penelitian kualitatif dengan pendekatan studi kasus. Penelitian ini mempunyai 2 informan utama dan 2 *significant other*. Metode keabsahan data yang digunakan yaitu triangulasi sumber, teknik analisis data menggunakan reduksi data, penyajian data dan penarikan kesimpulan, teknik pengumpulan data yang digunakan yaitu observasi, wawancara dan dokumentasi.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terapi psikoreligius dengan metode zikir di Griya PMI Surakarta dilakukan secara berkelompok. Proses langkah-langkah terapi psikoreligius dengan metode zikir ini yaitu persiapan, tahap prosedur, dan kriteria evaluasi. Strategi pelaksanaannya yaitu dengan membina hubungan antara terapis dengan pasien. Faktor penghambatnya pasien sulit dikondisikan dan malas mengikuti kegiatan. Sedangkan upaya pendukungnya yaitu beberapa pasien mau mengikuti dan mempraktikkan terapi psikoreligius seperti zikir kedepan.

Kata Kunci : Terapi Psikoreligius, Pengidap Halusinasi Pendengaran, Zikir

ABSTRACT

Nuraini (19.12.21.150). Psychoreligious Therapy with the dhikr Method for People with Auditory Hallucinations at Griya PMI Surakarta. Islamic Guidance and Counseling Study Program, Faculty of Da'wah and Communication, Raden Mas Said State Islamic University Surakarta, 2023.

Psychoreligious therapy such as dhikr is a form of therapy using a religious approach that involves the human spiritual dimension. The purpose of dhikr therapy is to help patients remember Allah in the hope of calming the patient's soul and focusing the mind of patients who experience mental disorders. The purpose of this study was to determine how the description of the process of implementing psychoreligious therapy for people with auditory hallucinations at Griya PMI Surakarta.

This research uses qualitative research methods with a case study approach. This research has 2 main informants and 2 significant others. The data validity method used is source triangulation, data analysis techniques using data reduction, data presentation and conclusion drawing, data collection techniques used are observation, interviews and documentation.

The results of this study indicate that psychoreligious therapy with the dhikr method at Griya PMI Surakarta is carried out in groups. The process steps of psychoreligious therapy with the dhikr method are preparation, procedure stage, and evaluation criteria. The implementation strategy is to build a relationship between the therapist and the patient. The inhibiting factor is that patients are difficult to condition and lazy to participate in activities. While the supporting efforts are that some patients want to follow and practice psychoreligious therapy such as dhikr in the future.

Keywords: Psychoreligious Therapy, People with Auditory Hallucinations, dhikr

MOTTO

نَإِنِّ عَسَىٰ رُسْرَا }
اللَّهُمَّ بِي

Maka, sesungguhnya beserta kesulitan ada kemudahan

“Tiada yang bisa menolak takdir Allah, kecuali doa”

(HR. Tirmidzi, Hakim, Ahmad, dan Ibnu Majah)

HALAMAN PERSEMBAHAN

Skripsi ini kupersembahkan untuk :

1. Kedua orangtua tercinta dan tersayang, Bapak Aris Basuki dan Ibu Murtini yang terus memberikan bantuan baik berupa material maupun finansial dalam mengerjakan skripsi ini, memberikan motivasi dan semangat setiap hari supaya saya dapat menyelesaikan skripsi ini, serta tak henti-hentinya mendoakan anaknya supaya segera lulus dan mendapatkan pekerjaan yang baik kedepannya.
2. Kakek dan nenek saya yaitu alm. kakung Suharto dan simbah Marni yang senantiasa mendoakan cucunya supaya berhasil sampai melanjutkan pendidikan ke jenjang perkuliahan dan dapat menyelesaikannya dengan baik.
3. Adek saya Listiani yang sangat saya sayangi, yang selalu senantiasa memberikan dukungan baik berupa doa dan motivasi dalam mengerjakan skripsi.
4. Lek Jarwono, S.Kom dan Lek Hartini, S.Pd yang sangat saya sayangi, yang selalu memberikan doa, motivasi dan petuah-petuah yang positif dalam mengerjakan skripsi
5. Almamater UIN Raden Mas Said Surakarta.

KATA PENGANTAR

Bismillahirrahmanirahim

Assalamu 'alaikum Warohmatullahi Wabarokatuh

Alhamdulillah, segala puji bagi Allah SWT atas segala limpaham rahmat, ridho, dan hidayah serta inayah-Nya sehingga sudah menyelesaikan tugas akhir dengan judul “Terapi Psikoreligius Dengan Metode Zikir Pada Pengidap Haluinsi Pendengaran Di Griya PMI Surakarta” ini dapat penulis selesaikan dengan baik. Shalawat serta salam dapat tercurahkan kepada junjungan kita Nabi Muhammad SAW yang telah melimpahkan hidayah serta menunjukkan kepada kita dari zaman jahiliyah menuju jalan yang terang benderang seperti sekarang ini.

Skripsi ini disusun untuk memenuhi persyaratan mendapatkan gelar Sarjana Sosial di Universitas Islam Negeri Raden Mas Said Surakarta. Dengan segala keterbatasan yang ada penulis punya, masih banyak kekurangan yang dapat diperbaiki. Semoga hasil penelitian ini dapat digunakan dan bermanfaat kepada banyak orang.

Dalam penyusunan skripsi ini, penulis banyak mendapatkan bantuan dari berbagai pihak. Dengan demikian, ucapan terimakasih akan disampaikan kepada:

1. Bapak Prof. Dr. H. Mudofir, S.Ag., M.Pd selaku Rektor Universitas Islam Negeri Raden Mas Said Surakarta.

2. Bapak Dr Lukman Harahap S. Ag., M.Pd selaku sekretaris jurusan Dakwah dan Komunikasi Universitas Islam Negeri Raden Mas Said Surakarta.
3. Bapak Alfin Miftahul Khairi, S.Sos., M.Pd. selaku Koordinator Prodi Bimbingan dan Konseling Islam Universitas Islam Negeri Raden Mas Said Surakarta.
4. Ibu Retno Pangestuti, S. Psi. M. Psi., Psikolog selaku pembimbing yang sudah memberikan arahan, masukan dan dukungan dalam menyelesaikan skripsi ini sehingga bisa patut sebagaimana mestinya.
5. Bapak Budi Santosa S. Psi, M.A. dan Bapak Alfin Miftahul Khairi, S. Sos., M.Pd selaku penguji yang telah memberikan masukan, saran dan juga bimbingan dalam menyelesaikan skripsi ini menjadi lebih baik.
6. Seluruh Dosen dan Staf Fakultas Ushuluddin dan Dakwah Universitas Islam Negeri Raden Mas Said Surakarta yang telah memberikan pelayanan yang baik.
7. Seluruh Staf Perpustakaan Fakultas Ushuluddin dan Dakwah Universitas Islam Negeri Raden Mas Said Surakarta.
8. Seluruh Staf UPT Perpustakaan Universitas Islam Negeri Raden Mas Said Surakarta.
9. Kepada Abah KH. Moh. Mahbub, S.Ag., M.Si dan Ibu Nyai Dr. Hj. Kamila Adnani, M. Si. Selaku pengasuh Pondok Pesantren Al-Fattah yang telah memberikan suntikan spiritualitas keagamaan, motivasi dan dukungan selama kuliah.

10. Kepada pengurus, terapis dan pasien halusinasi pendengaran Griya PMI Surakarta yang telah memberikan izin dan meluangkan waktunya sampai selesai proses penyusunan skripsi ini.
11. Sahabat yang saya sayangi Nadia Wahyu Hanifah, Shelo Mita dan Siti Hapsah, Indah Fajar Sari, Anita Putri Lestari, Haida Maykari, Farkhan Dwi Ramadhani, Aulia Rumaisa dan Dian Nur'aini, S.Ag. Di mana mereka telah memberikan saran dalam mengerjakan skripsi ini.
12. Mbak Endah Ayu Suciyaningsih, S. Sos dan Mbak Rosita Avika Sari, S.Sos selaku kakak tingkat BKI yang telah memberikan arahan, motivasi dan juga saran dalam menyusun skripsi supaya menjadi lebih baik.
13. Teman-teman BKI 2019, khususnya kelas BKI E terimakasih sudah kebersamai sampai titik ini.
14. Teman-teman Pondok Pesantren Al-Fattah yang telah kebersamai dalam masa perkuliahan sampai titik ini.

Penulis menyadari sepenuhnya bahwa skripsi ini masih jauh dari kesempurnaan. Oleh karena itu, saran dan kritik yang membangun sangat penulis harapkan. Akhirnya semoga skripsi ini dapat bermanfaat bagi para pembaca dan semua pihak yang membutuhkannya.

Wassalamu'alaikum Warohmatullahi Waarokatuh.

Surakarta, 28 April 2023

Penulis

Nuraini

NIM. 191221150

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.	i
SURAT PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI	ii
NOTA DINAS PEMBIMBING	iii
HALAMAN PENGESAHAN	iv
ABSTRAK	v
ABSTRACT	vi
MOTTO	vii
HALAMAN PERSEMBAHAN	viii
KATA PENGANTAR	ix
DAFTAR ISI	xii
DAFTAR TABEL	xi
DAFTAR ILUSTRASI	xii
DAFTAR LAMPIRAN-LAMPIRAN	xiii
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang Masalah	1
B. Identifikasi Masalah	8
C. Pembatasan Masalah	8
D. . Rumusan Masalah	8

E. Tujuan Penelitian	9
F. Manfaat Penelitian	9
BAB II LANDASAN TEORI	11
A. Kajian Teori	11
1. Terapi Psikoreligius	11
2. Halusinasi Pendengaran	23
B. Hasil Penelitian Yang Relevan	29
C. Kerangka Berpikir	33
BAB III METODOLOGI PENELITIAN	36
A. Pendekatan Penelitian	36
B. Lokasi dan Waktu Penelitian	37
1. Lokasi Penelitian	37
2. Waktu Penelitian	37
C. Subyek Penelitian	38
D. Teknik Pengumpulan Data	38
1. Observasi	38
2. Wawancara	39
3. Dokumentasi	40
E. Teknik Keabsahan Data	41
1. Triangulasi Sumber	42

2. Triangulasi Teknik.....	42
3. Triangulasi Waktu	42
F. Teknik Analisis Data.....	42
1. Reduksi Data (<i>Data Reduction</i>).....	43
2. Penyajian Data (<i>Data Display</i>)	43
3. Kesimpulan dan Verifikasi	43
BAB IV HASIL PENELITIAN.....	45
A. Gambaran Umum Griya PMI Surakarta	45
B. Hasil Temuan Penelitian.....	53
C. Pembahasan	61
BAB V PENUTUP	66
A. Kesimpulan	66
B. Saran	67
C. Keterbatasan Penelitian	68
DAFTAR PUSTAKA	70
LAMPIRAN-LAMPIRAN	76

DAFTAR TABEL

Tabel 1. Waktu Penelitian	37
Tabel 2. Jadwal Harian Di Griya PMI Surakarta	50
Tabel 3. Profil Informan	57
Tabel 4. Pedoman Wawancara Informan Utama	79
Tabel 5. Pedoman Wawancara Informan <i>Significant Other</i>	80
Tabel 6. Pedoman Observasi	83
Tabel 7. Verbatim Wawancara Informan Utama Informan 1	84
Tabel 8. Verbatim Wawancara Informan Utama Informan 2	93
Tabel 9. Verbatim Wawancara <i>Significant Other</i> 1	102
Tabel 10. Verbatim Wawancara <i>Significant Other</i> 2	111
Tabel 11. Hasil Observasi Metode Ceklis Pada Terapis SA	122
Tabel 12. Hasil Observasi Metode Ceklis Pada Terapis M.....	124
Tabel 13. Hasil Observasi Metode Ceklis Pada Pasien MNSAJ	126
Tabel 14. Hasil Observasi Metode Ceklis Pada Pasien I	128

DAFTAR ILUSTRASI

Ilustrasi 1. Kerangka Berpikir.....	35
Ilustrasi 2 Struktur Griya PMI Surakarta	47
Ilustrasi 3. Proses Langkah-Langkah Terapi Psikoreligius.....	51

DAFTAR LAMPIRAN-LAMPIRAN

Lampiran 1. Pendoman Wawancara	76
Lampiran 2. Pedoman Observasi.	83
Lampiran 3. Verbatim Wawancara	84
Lampiran 4. Hasil Observasi.....	119
Lampiran 5. <i>Axial Coding</i> Verbatim Wawancara Informan SA.	129
Lampiran 6. <i>Axial Coding</i> Verbatim Wawancara Informan M.....	130
Lampiran 7. Hasil Dokumentasi	131
Lampiran 8. Surat Ijin Penelitian Dari Kampus.....	136
Lampiran 9. Surat Keterangan Selesai Penelitian Di Griya PMI Surakarta	137
Lampiran 10. Buku Panduan Terapi Psikoreligius.....	138
Lampiran 11. Surat Kesiediaan Menjadi Informan Utama 1	141
Lampiran 12. Surat Kesiediaan Menjadi Informan Utama 2	142
Lampiran 13. Surat Kesiediaan Menjadi <i>Significant Other</i> 1	143
Lampiran 14. Surat Kesiediaan Menjadi <i>Significant Other</i> 2	144

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Sejalan dengan perkembangan usaha pembangunan, modernisasi, dan industrialisasi yang menyebabkan semakin banyak dikota-kota besar dan dikota-kota kecil mengalami permasalahan sosial dan munculnya gangguan mental. Hal tersebut akan memicu banyaknya masyarakat yang tidak mampu melakukan penyesuain diri secara cepat terhadap banyaknya transisi sosial di masyarakat. Dimana, banyak masyarakat yang mengalami frustasi, konflik dari luar dan dalam, terjadi ketegangan batin, serta mengalami gangguan jiwa (Ruswanto et al., 2015).

Gangguan jiwa merupakan perilaku seseorang yang berkaitan dengan stres disertai dengan peningkatan resiko kematian, kecatatan bahkan kesakitan atau kehilangan kebebasan (Akbar, 2021). Disebutkan juga gangguan jiwa merupakan gangguan yang dialami seseorang baik dalam pikiran dan perasaan berupa gejala-gejala yang akan berakibat pada kehidupannya (Wicaksono & Susilowati, 2019). Dari kedua definisi tersebut dapat disimpulkan bahwa gangguan kejiwaan adalah perilaku yang dialami oleh seseorang berkaitan dengan stres sehingga mampu mengganggu pikiran, perasaan maupun gejala yang berakibat pada kehidupannya.

Gangguan jiwa bisa diderita oleh seluruh golongan usia mulai dari anak-anak, remaja, dewasa, sampai lansia. Saat ini, jumlah keseluruhan gangguan jiwa terus meningkat setiap tahunnya. Data WHO tahun 2018 menyatakan bahwa

terdapat 300 lebih penduduk dunia yang mengalami depresi, 60 juta lebih penduduk mengalami bipolar dan 23 juta orang mengalami permasalahan kejiwaan berat seperti skizofrenia dan psikosis lainnya (Syahputra et al., 2021).

Kesehatan jiwa individu dapat dilihat dari berbagai jenis hal seperti terbebasnya individu dari kondisi fisik, sosial maupun mental sehingga individu melakukan hubungan sosial dengan puas dan akan menjadi manusia yang produktif (Nurhalimah, 2016). Permasalahan kejiwaan berat seperti skizofrenia disebabkan karena ketidakmampuan seseorang dalam menjaga keadaan mentalnya dengan baik sehingga menyebabkan seseorang mengalami gangguan kejiwaan (Zelika & Dermawan, 2015).

Menurut Dinas Kesehatan Sukoharjo Tri Tuti Rahayu menjelaskan bahwa kebanyakan ODGJ berada Di Kecamatan Grogol berjumlah 209 orang, Kartasura berjumlah 180 orang, Weru 175 orang, dan Polokarto 166 orang, Mojolaban dan Sukoharjo berjumlah 39 orang , dan Baki 40 orang (Yunia, 2022). Begitu pula yang dijelaskan oleh Kepala Dinkes Pemprov Jateng Yulianto Prabowo menjelaskan sebanyak 390 orang mengalami gangguan jiwa. Fenomena tersebut masih menjadi perhatian bagi pemerintah Kartasura khususnya Dinas Sosial dan Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana karena jumlah ODGJ mungkin dapat bertambah (Yuniarto, 2021).

Individu-individu yang tengang batinnya disebabkan oleh ketegangan batin individu sendiri maupun saksi sosial. Tuntutan dimasyarakat semakin banyak dan berat seperti orang yang ingin bekerja, mereka harus menempuh pendidikan yang tinggi untuk mendapatkan pekerjaan tersebut. Akan tetapi,

tidak semua masyarakat dapat menempuh pendidikan tinggi. Sehingga emosional dan ketegangan batin secara terus menerus akan menjadi kronis dalam waktu panjang dan akan memunculkan permasalahan mental (Ruswanto et al., 2015).

Salah satu bentuk permasalahan mental masyarakat yaitu orang yang mengalami gangguan jiwa skizofrenia pada halusinasi pendengaran. Skizofrenia merupakan salah satu gangguan kejiwaan paling berat. Skizofrenia tersebut merupakan gangguan pada *symptom* psikosis. *Symptom* yang muncul yaitu pasien akan mengalami halusinasi, elusi, tingkah laku aneh, dan berbicara dengan kacau.

Sejalan dengan pendapat yang dituturkan oleh Pardede dan Ramadia (2021), skizofrenia akan berpengaruh terhadap fungsi individu, pola pikir, komunikasi dengan orang lain, menikmati, mengungkapkan emosi, terganggunya otak dengan pikiran tidak teratur, fikiran tidak rasional, serta berangan dan juga bertingkah laku aneh. Sehingga dari beberapa *symptom* telah dijelaskan, Maramis (Yosep, 2016) berpendapat bahwa pengidap skizofrenia 90% akan mengalami halusinasi yaitu terganggunya sebuah persepsi dari sensori seseorang yang tidak ada stimulus.

Pada pengidap gangguan jiwa halusinasi disebabkan oleh ketidakmampuan untuk menghadapi sebuah stressor serta berkurangnya sebuah kemampuan dalam mengatur halusinasi yang dialami (Hidayati, 2014). Sehingga mengakibatkan berbagai macam penyakit gangguan kejiwaan halusinasi seperti halusinasi pendengaran, halusinasi penglihatan, halusinasi penciuman dan

halusinasi pengecapan (Yosep, 2007).

Beberapa data yang sudah dijelaskan diatas, peneliti tertarik untuk membahas mengenai halusinasi pendengaran. Halusinasi pendengaran yaitu suara yang terdengar dari pasien dengan tujuan untuk memanggil dan menyuruh melaksanakan suatu hal yang berasal dari dua atau lebih suara untuk mengomentari suatu tingkah laku dan juga pikiran yang berupa kata perintah dalam melakukan hal negatif seperti bunuh diri (Akbar & Rahayu, 2021). Gejala-gejala negatif tersebut yaitu sikap pasien yang apatis, bicara jarang, respons emosional tidak wajar, penarikan diri pasien dari pergaulan sosial, kinerja sosial menurun (Maslim, 2013).

Halusinasi pendengaran mempunyai beberapa ciri-ciri yaitu suara halusinasi akan berkomentar secara terus-menerus terhadap perilaku pasien, pasien akan berdiskusi dengan dirinya sendiri melalui berbagai macam suara, dan terdapat jenis halusinasi yang berasal dari salah satu bagian tubuh pasien (Maslim, 2013). Halusinasi pendengaran akan mendengarkan suara-suara yang dapat mengancam pasien dalam memberikan perintah, tanpa bentuk verbal dari halusinasi pendengaran yang berupa pluit, mendengung, atau bunyi tawa (Rusli, 2013).

Dengan begitu menurut (Gasril et al., 2020) menjelaskan bahwa pasien yang sedang mengalami halusinasi jika tidak mendapatkan pengobatan lebih lanjut maka akan menyebabkan perubahan perilaku yang agresif, bunuh diri, menarik dirinya dari lingkungan sekitar serta bisa membahayakan dirinya sendiri, orang lain dan lingkungan setempat.

Sebagaimana halnya penelitian yang dilakukan oleh Mulia (2021) ditemukan bahwa adanya perbedaan tanda dan gejala ketika sudah dilakukannya terapi psikoreligius tersebut. Hal ini dapat dilihat dari dua pasien yang mengikuti terapi psikoreligius tersebut, dengan didapatkan bahwa pasien 2 lebih besar daripada pasien 1. Dimana jenis kelamin laki-laki akan lebih berisiko mengalami skizofrenia daripada perempuan setelah diberikannya terapi tersebut.

Begitupun sebaliknya Aldi (2021) ditemukan bahwa dengan adanya terapi psikoreligius zikir tersebut dapat mengatur halusinasi dan menurunkan tanda *symptom* pada halusinasi pasien di Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Lampung.

Hal ini harus segera dicegah dan dikendalikan dengan menggunakan terapi psikoreligius. Terapi merupakan sebuah cara pengobatan dan perawatan untuk menyembuhkan orang yang sedang sakit dengan menggunakan teknik khusus untuk menyembuhkan penyakit mental menggunakan keyakinan agama (Arifin, 2019). Begitupun dengan Terapi psikoreligius merupakan suatu bentuk terapi yang menggunakan pendekatan agama dengan melibatkan dimensi spiritual manusia. Seperti zikir yang bertujuan untuk membantu pasien mengingat Allah dengan harapan bisa menenangkan jiwa pasien dan memfokuskan pikiran pasien yang mengalami gangguan jiwa (Pribadi & Djamaludin, 2019).

Penuturan oleh terapis Mujtahid bahwa terapi psikoreligius ini dapat memberikan manfaat yang baik dan memberikan dampak positif bagi psikis pasien halusinasi pendengaran. Selain itu hal yang sama dituturkan oleh terapis Sutono bahwa terapi psikoreligius dapat memberikan kenyamanan dan ketenangan

bagi pasien halusinasi pendengaran. Sehingga dapat disimpulkan bahwa terapi psikoreligius dapat memberikan dampak yang positif bagi pasien halusinasi pendengaran.

Terapi psikoreligius memiliki beberapa macam yaitu shalat, doa, zikir dan mandi taubat. Zikir menjadi salah satu terapi psikoreligius. Dengan bacaan zikir tersebut akan menyerahkan permasalahan kepada Allah sehingga stres yang dialami pasien menurun . Terapi zikir ini bertujuan untuk mengingat Allah dengan menenangkan hati pasien (Pribadi & Djamaludin, 2019). Pentingnya terapi psikoreligius tidak hanya dijelaskan secara teori umum saja namun juga dijelaskan di dalam al-quran QS ar-Ra'd ayat 28 sebagai berikut:

الَّذِينَ آمَنُوا وَتَطْمَئِنُّ قُلُوبُهُمْ بِذِكْرِ اللَّهِ أَلَا بِذِكْرِ اللَّهِ تَطْمَئِنُّ الْقُلُوبُ

“(Yaitu) orang-orang yang beriman dan hati mereka menjadi tenteram dengan mengingat Allah. Ingatlah, bahwa hanya dengan mengingat Allah hati akan selalu tenteram.”. QS ar-Ra'd: 28.

Berdasarkan penjelasan ayat di atas dapat disimpulkan bahwa dengan mengingat Allah hati menjadi tenang dan tenteram karena dengan mengingat zikir manusia akan menjadi damai hatinya. Dengan mengingat Allah melalui berzikir baik secara lisan maupun pikiran , manusia tidak akan takut dan juga gemetar dalam menghadapi berbagai macam bahaya dan juga cobaan dari Allah (Sangkan, 2002).

Hal tersebut membuat peneliti tertarik untuk meneliti di Griya PMI Surakarta. Dimana perlunya peran agama untuk membina para penderita gangguan kejiwaan skizofrenia menjadikan Griya PMI Surakarta berinisiatif

membuka sebuah tempat penampungan bagi para penderita gangguan kejiwaan baik pengobatan secara medis maupun agama. Permasalahan yang ditemukan di lingkungan Griya PMI Surakarta yaitu pasien halusinasi pendengaran masih belum mengontrol emosinya dengan baik. Sehingga dalam penanganannya pasien gangguan kejiwaan dibutuhkan pendekatan keagamaan dengan melalui terapi psikoreligius seperti zikir.

Dari uraian diatas dapat dicermati bahwasanya Griya PMI Peduli Surakarta memiliki keunikan dalam menangani pasiennya yang menerapkan terapi keagamaan melalui terapi psikoreligius dalam menangani pasiengangguan kejiwaan. Hal tersebut seperti dalam aspek kesehatan biologis, Griya PMI Surakarta mampu memberikan kegiatan produktif yaitu terapi penyaluran energi sehingga berdampak pada kesehatan fisik dan raga menjadi lebih produktif. Kegiatan tersebut seperti mencangkul, bercocok tanam, menyapu, dan mencabut rumput.

Dengan begitu pasien yang mengalami halusinasi pendengaran dapat melakukan kegiatan produktif yaitu mencangkul, menyapu, membagikan makanan kepada pasien lain, membantu memasak, dan mencabut rumput. Selain itu, pasien juga melakukan kegiatan yaitu mencuci motor pihak Griya PMI Surakarta, mengambil donasi, membuang sampah dan mencuci pakaian pasien. Kegiatan tersebut diharapkan dapat memberikan dampak positif bagi pasien halusinasi pendengaran (Wawancara 10 Januari 2023).

Dari pemaparan di atas dapat disimpulkan bahwa dalam pasien penderita gangguan kejiwaan perlu mendapat penanganan dalam aspek religiusitas.

Karena kebutuhan agama merupakan fitrah manusia, yang menjadi kebutuhan dasar manusia, yang mengandung nilai-nilai moral, etika dan hukum dimana agama/spiritual ini dapat memberikan ketenangan jiwa juga menjadikan manusia untuk tidak kehilangan akan penciptanya. Oleh sebab itu, peneliti ingin mengangkat latar belakang tersebut dengan judul “Terapi Psikoreligius Dengan Metode Zikir Pada Pengidap Halusinasi Pendengaran Di Griya PMI Surakarta”.

B. Identifikasi Masalah

Dari latar belakang yang dituturkan diatas, dapat diidentifikasi permasalahan sebagai berikut:

1. Penderita gangguan kejiwaan psikologi mengalami peningkatan
2. Pada penanganan gangguan kejiwaan psikologi tidak diimbangi dengan terapi non medis (religi maupun spiritualitas)
3. Ketergantungannya obat dosis yang tinggi dan proses penyembuhan pasien skizofrenia yang lama dan tidak pasti
4. Kurangnya kesadaran pasien halusinasi pendengaran terhadap manfaat dari terapi psikoreligius.

C. Pembatasan Masalah

Dengan banyaknya terapi pada skizofrenia pengidap halusinasi pendengaran ini, supaya pembahasan masalah bisa dilakukan dengan teliti, maka dibatasi pada Pelaksanaan Terapi Psikoreligius Pada Pengidap Halusinasi Pendengaran Di Griya PMI Surakarta.

D. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah yang telah dijabarkan diatas maka

masalah yang dapat dirumuskan adalah “Bagaimana Gambaran Proses Pelaksanaan Terapi Psikoreligius pada Pengidap Halusinasi Pendengaran Di Griya PMI Surakarta?”

E. Tujuan Penelitian

Tujuan penelitian ini yaitu untuk mengetahui bagaimana gambaran proses pelaksanaan terapi psikoreligius pada pengidap halusinasi pendengaran di Griya PMI Surakarta.

F. Manfaat Penelitian

Adapun manfaat penelitian pada penulisan skripsi ini, secara umum dapat diklasifikasikan dua kategori yaitu sebagai berikut:

1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan baru terkait terapi psikoreligius pada pengidap halusinasi pendengaran baik dalam program studi BKI yaitu dapat menambah wawasan baru terkait terapi psikoreligius karena dapat melatih keyakinan bahwasanya terapi psikoreligius zikir bisa membuat hati menjadi nyaman dan dapat berpikir positif.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi peneliti supaya menambah pengalaman serta wawasan terkait gangguan jiwa di Kabupaten Surakarta. Kemudian dapat menjadikan pembelajaran terkait bagaimana terapi psikoreligius pada pengidap halusinasi pendengaran di Griya PMI Surakarta

b. Bagi masyarakat supaya dijadikan sumber informasi dan wawasan terakit terapi psikoreligius pada pasien halusinasi pedengaran

- c. Bagi pasien supaya dapat mengurangi tanda dan gejala halusinasi menggunakan cara terapi psikoreligius.

BAB II

LANDASAN TEORI

A. Kajian Teori

1. Terapi Psikoreligius

a. Pengertian Terapi Psikoreligius

Menurut Kamus Lengkap Psikologi, terapi merupakan suatu perbuatan serta proses penyembuhan menggunakan alat bantu yang diperuntukkan kepada penyembuhan mengenai penyakit yang terjadi pada manusia. Sedangkan menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia maknaterapi merupakan sebuah usaha yang digunakan untuk menyembuhkan kesehatan manusia yang sedang sakit, pengobatan bagi manusia yang sakit dan perawatan bagi manusia yang memiliki riwayat penyakit.

Begitupun terkait dengan psikoreligius menurut Pengantar Psikologi Islam yang asal maknanya dari dua kata yaitu psiko dan religius. Psiko yang asal katanya Psyche (Inggris) dan Psuche (Yunani) memiliki makna nafas, bertempat tinggal, makhluk hidup yang tidak berjasad, jiwa dan kekuatan. Sedangkan *religius* yang diambil dari Kamus dan Kata Serapan yaitu sebuah kata benda berupa *religi* memiliki makna yang berhubungan dengan keagamaan.

Terapi merupakan sebuah pengobatan pada penyakit dengan menggunakan cara batin maupun menggunakan teknik khusus untuk menyembuhkan mental kesulitan penyesuaian diri manusia dengan menggunakan keyakinan agama (Arifin, 2019).

Berdasarkan penjelasan diatas dapat disimpulkan bahwa terapi merupakan suatu cara pengobatan yang dilakukan bagi penderita yang mengalami penyakit secara jiwa dengan menggunakan teknik khusus.

Terapi psikoreligius merupakan suatu bentuk terapi yang menggunakan pendekatan agama dengan melibatkan dimensi spiritual manusia. Salah satu terapi psikoreligius yang dilakukan secara umum yaitu menggunakan terapi zikir. Tujuan terapi zikir yaitu untuk membantupasien mengingat Allah dengan harapan bisa menenangkan jiwa pasien dan memfokuskan pikiran pasien yang mengalami gangguan jiwa. Dengan membaca doa dan zikir, pasien mampu menyerahkan permasalahan yang dihadapi kepada Allah, sehingga tingkat stres yang sedang dialami pasien dapat berkurang. Dengan demikian, terapi zikir bertujuan untuk membangkitkan kesadaran pasien akan keberadaan Allah sehingga mampu menenangkan hati dan pikiran pasien (Pribadi & Djamaludin, 2019).

Hal tersebut juga sesuai dengan penuturan Sulistyowati dan Prihantini (2015), terapi psikoreligius menjadi bagian dari latihan mengenai suatu pernyataan sehingga terapi psikoreligius merupakan sebuah cara pencegahan bagi halusinasi pendengaran. Selain itu jugadalam penuturan yang dijelaskan oleh Tamura (2008), terapi psikoreligius merupakan suatu tindakan yang dilakukan pasien dengan cara berobat yang diarahkan kepada pasien yang mengalami gangguan mental menggunakan kekuatan jiwa berupa rangkaian keagamaan tanpa menggunakan obat-obatan dengan tujuan supaya memperkuat

kepercayaan manusia agar bisa mengembangkan kemampuan diri yang dimiliki secara optimal melalui pengajaran nilai-nilai dalam Al-Quran maupun sunnah kedalam diri manusia.

Dari penjelasan yang dikemukakan diatas bahwa terapi psikoreligius merupakan suatu tindakan yang dilakukan oleh pasien untuk mengobati gangguan mental dengan menggunakan pendekatan agama melalui bacaan zikir sebagai sarana dalam pengobatan.

b. Fungsi dan Tujuan Terapi Psikoreligius

Menurut Isnayah (2021) menjelaskan bahwa fungsi terapi psikoreligius yang dituturkan oleh Adz-Dzakiey ada lima yaitudiantaranya sebagai berikut:

a) Fungsi *Understanding*

Fungsi *Understanding* bertujuan untuk memberikan pemahaman tentang manusia dan permasalahan hidup serta bagaimana mencari solusi untuk mengatasi permasalahan yang dihadapi. Terutama dalam konteks gangguan mental baik permasalahan yang bersifat batiniyah maupun lahiriah. Fungsi ini sangat penting sebagai upaya penyelesaian dari permasalahan yang dihadapi oleh manusia dalam kehidupan sehari-hari.

b) Fungsi *control*

Fungsi *control* ini dilakukan supaya dapat memberikan kemampuan dan juga mengarahkan setiap kegiatan manusia supaya dapat terkendali dengan baik sesuai dengan pengawasan Allah SWT. Hal ini

dapat mencegah manusia untuk keluar dari zona kebenaran. Sehingga cita maupun impian manusia dapat tercapai dengan sukses dan baik.

c) Fungsi *prediction*

Fungsi *prediction* ini akan mengetahui bagaimana kemampuan dasar supaya dapat melakukan analisa terhadap masa depan melalui peristiwa maupun kejadian yang berkembang. Hal ini merupakan sebuah tuntunan yang diberikan Allah kepada manusia di muka bumi. Sehingga semua yang terjadi di muka bumi adalah ketentuan dan pertolongan dari Allah.

d) Fungsi *development*

Fungsi ini merupakan sebagai saran dalam pengembangan ilmu keislaman. Dimana kegiatan tersebut dengan mengetahui permasalahan manusia. permasalahan tersebut baik secara teori, aplikasi sehari-hari maupun kenyataan. Hal tersebut perlulah belajar mengenai bagaimana mengembangkan eksistensi insana manusia menuju insan manusia yang lebih baik.

e) Fungsi *education*

Fungsi ini supaya manusia meningkatkan kualitas dalam diri manusia misalkan melakukan hal baik. Manusia juga dapat belajar melalui pendidikan formal maupun normal. Dengan begitu manusia mengetahui bagaimanacara mengembangkan otensinya di lingkungan formal maupun non formal.

Manusia akan memahami, belajar bahkan akan mengaplikasikan

ilmu yang didapat dalam kehidupan sehari-hari. Sehingga ilmu yang didapat tidak akan sia-sia dan bermanfaat bagi masyarakat luas. Hal tersebut merupakan fungsi pencegahan.

Dalam fungsi ini dapat membantu manusia dalam proses penyembuhan menghadapi permasalahan yang dihadapi. Permasalahan tersebut akan pelan-pelan sembuh ketika manusia melatihnya. Permasalahan tersebut akan menjadi ringan ketika manusia melakukan pembenahan melalui penyembuhan.

Fungsi ini melatih manusia dalam memelihara dan juga mengembangkan jiwa yang sehat dalam diri manusia. Sehingga manusia akan difasilitasi dan juga akan terhidar dari kondisi yang akan menyebabkan penurunan produktivitas dalam diri manusia. Kegiatan yang dapat dilakukan yaitu dengan berfikir positif maupun melakukan hal baik.

Tujuan penerapan terapi psikoreligius menurut Setyoharyadi dan Kushariyadi (2011) sebagai berikut:

- 1) Mengurangi lamanya dari waktu perawatan pasien halusinasi pendengaran
- 2) Diperkuatnya mentalitas konsep yang berada dalam diri pasien
- 3) Mengembalikan tanggapan yang salah dari pasien menggunakan terapi psikoreligius.
- 4) Memiliki efek yang baik untuk menurunkan stres pada penyakit psikis.

Adapun menurut Khalifah (1992) tujuan terapi psikoreligius

yaitu menyempurnakan diri terhadap hubungan dengan tuhan dan manusia, sehingga akan terwujudnya keseimbangan hidup sesuai dengan fitrahnya. Sedangkan menurut Zakiah Daradjat (2001) dengan terapi religius manusia dapat menjadikan agama sebagai pedoman hidup, pengendalian tingkah laku maupun perilaku dalam kehidupannya.

Dari penjelasan diatas terkait tujuan terapi psikoreligius dapat disimpulkan bahwa terapi psikoreligius bertujuan untuk memberikan dampak yang positif bagi manusia yaitu dapat mengarahkan manusia dalam hal positif seperti dapat mengendalikan diri, menurunkan stres dan dapat dijadikan pedoman manusia ketika dalam menghadapi masalah.

c. Pelaksanaan Terapi Psikoreligius

Berikut ini pelaksanaan terapi psikoreligius sebagai berikut:

Menurut Dadang Hawari (2003) pelaksanaan terapi psikoreligius dapat berupa shalat, puasa, berdoa, berzikir, bershalawat, mengaji, siraman rohani dan membaca buku-buku keagamaan. Berbagai ritual keagamaan diatas yaitu dapat dijelaskan bahwa:

1) Shalat

Secara bahasa shalat berarti doa. Sedangkan menurut istilah shalat yaitu menghadapkan jiwa kepada Allah secara khusuk dengan menjadikan rasa ketakwaan kepada Allah. Hal ini dapat dimulai dari takbir dan diakhiri salam dengan cara yang telah ditentukan. Dengan

begitu ketika manusia melaksanakan shalat maka keadaan hati akan menjadi tenang sehingga dapat meredakan ketegangan syaraf yang terjadi dalam kehidupan manusia.

2) Doa

Secara bahasa doa yaitu panggilan. Sedangkan secara istilah doa merupakan meminta petolongan kepada Allah. Selain itu doa juga akan menjadi tempat curahan hati manusia kepada Tuhan-Nya. Hal ini manusia akan memanjatkan apapun yang diinginkan kepada Allah melalui perantara doa.


3) Zikir

Secara etimologi dzikir berasal dari dzakara, yadzku, dzikran yang memiliki makna mengingat. Sedangkan secara istilah dijelaskan bahwa dzikir merupakan menghayati kehadiran Tuhan.

Zikir ini dilakukan dengan tujuan supaya manusia bisa tenang dan percaya diri bisa bangkit dan juga kepercayaan dalam diri manusia yang sedang kurang enak badan dapat meningkat dan akan berproses dalam masalah penyembuhan.

Menurut Muhammad Amin Syukur (2012) zikir dapat bermanfaat bagi manusia dalam meyakinkan kepercayaan, energi akhlak diperkuat, terhindarnya dari bahaya, dan akan dijadikan sebagai terapi fisik. Menurut Hawari (zikir yaitu sebuah amalan berbentuk ucapan secara lisan maupun dalam hati berisi permohonan manusia kepada Allah dengan dilakukan secara mengingat nama-Nya dan juga sifat-Nya. Sedangkan

menurut Sa'id Ibnu Jubair RA menjelaskan bahwa dzikir merupakan suatu ketaan yang niatnya hanya kepada Allah SWT yang telah menciptakan bumi dengan segala keindahannya. Dengan begitu tidak ada batasan dalam bacaannya seperti tasbih, tahmid, takbir yang telah diniatkan karena Allah SWT. Hal ini terdapat dalam ar-Ra'd ayat 28 yaitu sebagai berikut:



 الَّذِينَ آمَنُوا وَنَطَمَ الَّذِينَ فِي قُلُوبِهِمْ بِمَا كَرِهُوا أَلَّا يُذَكِّرُوا إِلَى اللَّهِ إِنَّ الْقُلُوبَ

“(Yaitu) orang-orang yang beriman dan hati mereka menjadi tenteram dengan mengingat Allah. Ingatlah, bahwa hanya dengan mengingat Allah hati akan selalu tenteram.” QS ar-Ra'd: 28.

Dengan mengingat Allah melalui berzikir dengan menyebut nama Allah secara lisan, pikiran maupun hati serta mengingat Dzat, Sifat dan juga Perbuatan-Nya akan membuat hati menjadi tentram. Setelah itu pasrahkan hidup dan juga kematian kepada Allah. Sehingga manusia tidak akan takut dan juga gemetar dalam menghadapi berbagai macam bahaya dan jugacobaan dari Allah (Sangkan, 2002).

Ibnu Atha'allah As-Sakandi (Dadang Hawari, 2008) membagi zikir menjadi tiga bagian penting sebagai berikut:

1) Zikir *jali* (secara jelas dan nyata)

Zikir jali merupakan perbuatan yang dilakukan manusia untuk mengingat Allah SWT dengan berbagai bentuk ucapan secara lisan yang memiliki makna sebagai pujian rasa syukur serta doa yang dipanjatkan manusia kepada Allah dengan jelas.

2) Zikir *khafi* (zikir secara samar-samar)

Zikir ini dilakukan dengan khusyuk melalui ingatan hati yang disertai dengan lisan maupun tidak. Sehingga dalam zikir ini manusia mampu melakukannya dengan hati. Kemudian akan meniatkan karena Allah.

3) Zikir *haqiqi* (zikir secara sebenar-benarnya)

Zikir ini merupakan tingkatan zikir yang paling tinggi sebab seluruh jiwa baik secara lahiriyah maupun bathiniyah dapat dilakukan kapanpun dan dimanapun oleh manusia. Sehingga manusia akan melakukannya dengan ikhlas dan dilakukan dengan jiwa yang positif.

Dengan berzikir manusia mendapatkan manfaat baik dari kerohanian maupun batiniyah yaitu dapat membangkitkan kepercayaan diri dan keimanan dalam diri manusia yang sedang mengalami kesakitan, kekebalan tubuh meningkat, dan juga akan cepat dalam proses sembuh dalam diri manusia. Hal tersebut juga sama dengan penuturan Muhammad Amin Syukur (1991) yang menjelaskan bahwa banyak manfaat yang diambil dari zikir yaitu seperti dapat memantapkan iman manusia, energi manusia diperkuat, terhindarnya marabahaya serta bias dijadikan sebagai terapi jiwa maupun fisik.

Menurut Aliasan (2019) zikir memiliki manfaat dalam segi psikologis dan spiritual yaitu mampu memberikan rasa yang nyaman dan akan lebih mendekatkan diri kepada Allah. Ketika manusia berzikir secara rutin dan khusyuk serta memahami maknanya maka pembuluh darah di otak manusia akan membuat sebuah aliran karbondioksida di otak akan

mengalami penurunan secara teratur. Kondisi tubuh juga akan menampilkan potensi secara reflek dan rileks. Pada proses pengeluaran karbondioksida tersebut gas dibuang oleh metabolit akan mengalami proses neurosis yang kenyataannya memiliki efek yang baik ketika manusia membaca dzikir.

Menurut Hidayati (Akbar, 2021) menjelaskan bahwa dengan terapi zikir ini jika diterapkan oleh pasien halusinasi secara bersungguh-sungguh dengan memusatkan perhatian secara sempurna kepada pasien akan memberikan dampak ketika halusinasi pasien muncul. Dengan begitu suara-suara tersebut akan menghilang dengan pasien menyibukkan diri melaksanakan terapi zikir.

Terapi ini menggunakan sebuah media zikir supaya dapat mengingat Allah guna menenangkan hati dan juga dapat memfokuskan pikiran manusia. Dengan begitu menggunakan zikir dan juga doa manusia akan berserah diri kepada Allah mengenai permasalahan yang dialaminya sehingga semua beban dan juga stres yang dialaminya akan berkurang (Wulandari, 2014). Hal ini menjadi sangat bermanfaat bagi penderita gangguan kejiwaan halusinasi pendengaran.

4) Mandi Taubat

Mandi taubat dalam fiqih memiliki makna seseorang melakukan mandi setelah masuk islam. Sedangkan secara istilah dimaknai sebagai mandi dalam bentuk penyucian diri manusia secara lahir dan batin . hal tersebut bertujuan untuk menyadarkan manusia dan membersihkan kotoran

yang berada dalam diri manusia.

d. Aspek Teraupetik Zikir

Menurut Haryanto (Rivaldi & Kusmawati, 2020) membagi teraupetik zikir menjadi beberapa aspek tersaupetik sebagai berikut :

1. Aspek olahraga

Aspek olahraga merupakan zikir yang diucapkan dengan suara yang keras yang disertai dengan gerakan-gerakan tertentu yang mengandung unsur olahraga yang khususnya akan melatih pernafasan. Hasil dari melatih pernafasan ini yaitu akan meningkatkan kemampuan dan mengembangkan sistem pernafasan sehingga akan meningkatkan kapasitas paru-paru manusia. Hal ini zikir bermanfaat bagi kesehatan rohani, menentramkan hati yang gelisah, resah, bingung, sedih dan dapat mengembalikan ketergantuan hal yang tidak baik.

2. Aspek relaksasi otot

Aspek relaksasi otot ini pasien diharapkan untuk mengambil posisi orang yang sedang melakukan meditasi. Gerakan tersebut mengandung suara keras, gerakan kepala dan juga menggerakkan badan dan juga gerakan tangan waktu menghitung biji-biji tasbih tersebut.

3. Aspek meditasi

Aspek meditasi ini selain diucapkan dengan keras juga diingatkan dihati, zikir khafi ini mirip dengan meditasi. Berzikir di pondok dapat berpengaruh terhadap otak serta getar religius dapat menata motivasi dan mengembalikan kepercayaan diri manusia.

4. Aspek autosugesti

Aspek autosugesti yang dijelaskan oleh Thoules autosugesti merupakan upaya yang dilakukan manusia untuk membimbing suatu proses pengulangan dalam rangkaian ucapan manusia yang secara rahasia akan menyatakan kepercayaan dalam dirinya. Ucapan tersebut dimohonkan supaya kepercayaan dan keimanan kepada Tuhan.

Dari beberapa aspek teraupetik zikir yang diatas dapat disimpulkan bahwa terapi zikir dapat memberikan manfaat yang baik bagi diri manusia seperti dalam aspek olahraga, aspek relaksasi otot, aspek meditasi dan juga aspek autosugesti.

e. Langkah-Langkah Penerapan Terapi Psikoreligius

Menurut Setyoharyadi dan Kushariyadi (2011), langkah yang digunakan dalam terapi psikoreligius yang mencakup persiapan, prosedur serta kriteria evaluasi.

1. Persiapan

Dalam persiapan ini menggunakan alat dan juga lingkungan yang terdiri dari:

- a. Perlengkapan ibadah yang dipersiapkan misalkan seperti kitab suci
- b. Konsentrasi penuh dilakukan pasien pada lingkungan yang hening

2. Prosedur

Terdapat dua jenis prosedur dalam pelaksanaan terapi ini yaitu sebagai berikut:

- a. Terapi psikoreligius berbetuk kelompok dengan dilaksanakan menggunakan sebuah ruangan yang telah ditentukan. Memberikan

sebuah pencerahan terkait hakikat manusia diciptakan serta tujuan diciptakan manusia dengan orang yang sudah ahli berbicara dan telah menguasai komunikasi secara terapeutik.

- b. Bimbingan individu dilakukan dalam bentuk terapi spiritual atau terapi psikoreligius. Satu petugas ditugaskan untuk menangani pasien dengan membacakan bacaan yang ditirukan oleh pasien lalu meminta kepada pasien agar membacakan sebanyak yang ditentukan oleh petugas.

3. Kriteria Evaluasi

- a. Mempelajari proses maupun hasil dari terapi psikoreligius menggunakan catatan kegiatan terapi yang dilakukan
- b. Sesi dianalisis guna melihat bagaimana keefektifan dari terapi psikoreligius
- c. Pencatatan terapi dianalisis sampai perawat bisa mengetahui bagaimana proses yang dilaksanakan pasien

1. Halusinasi Pendengaran

a. Pengertian Halusinasi Pendengaran

Menurut Cancro dan Lehman (2000) didalam bukunya Videbeck (2008) bahwa pasien yang sedang mengalami penyakit halusinasi pendengaran ini akan mengalami sebuah symptom yaitu dapat mendengarkan suara yang abstrak, suara yang dapat berbicara pada pasien atau juga membicarakannya. Suara tersebut ada yang dikenali dan juga tidak. Halusinasi tersebut sebuah symptom pada gangguan kejiwaan pada

pasien yang sedang mengalami sebuah perubahan pada sensori persepsi, sehingga dapat merasakan sebuah sensasi yang palsu berupa suara, pengecapan, perabaan dan juga penghidupan (Damayanti, 2012).

Halusinasi yaitu suatu gangguan persepsi sensori dengan ditandai rangsangan dari eksternal yang meliputi semua panca indra yang ada. Dimana sensasi ini palsu, pada penglihatan dan juga perabaan serta penciuman manusia sebetulnya tidak terjadi (Hanik, et al., 2015).

Halusinasi merupakan kehilangan kemampuan pasien untuk membedakan sebuah rangsangan dari dalam diri maupun luar pasien. Persepsi pasien ini tanpa adanya sebuah objek secara nyata. Misalkan suara yang didengar pasien padahal suara tersebut tidak ada (Hartono & Kusumawati, 2010).

Berdasarkan penjelasan diatas dapat ditarik kesimpulan bahwa pasien mengalami halusinasi yang mana suara tersebut terdengar jelas oleh pasien. Namun kenyataannya tidak adanya suara tersebut. Hal ini mengakibatkan pasien akan berhalusinasi yang negatif. Stimulus yang ditimbulkan sebenarnya abstrak. Dengan bayangan orang yang muncul atau juga membau makanan. Padahal hal tersebut tidaklah ada (Nurjanah, 2008).

Menurut Nyumirah (Farkhan et al., 2013) menjelaskan bahwa halusinasi pendengaran sering terjadi apabila pasien mendengar suara-suara yang dianggap tidak menjadi satu dengan pikiran pasien sendiri dengan kata perintah untuk mengancam dan menghina sehingga akan

melukai pasien maupun orang disekitarnya. Begitupun penjelasan Azizah (Oktiviani, 2020) menjelaskan bahwa halusinasi pendengaran merupakan suara yang yang didengar oleh pasien dengan mendengarkan suara kebisingan melalui suara orang dengan bentuk suara yang jelas maupun tidak dengan membicarakan pasien dimana dua pasien yang sedang berbicara pada gangguan kejiwaan halusinasi degan memerintahkan pasien melakukan hal yang dapat mendatangkan bencana pada dirinya sendiri maupun lingkungan sekitar. Sedangkan menurut Arif Munandar (2019) terkait halusinasi pendengaran adalah pasien mendengar suara-suara maupun percakapan antara dua atau lebih dimana pasien diperintahkan untuk melakukan hal yang membahayakan dirinya.

Berdasarkan penjelasan diatas dapat disimpulkan bahwa halusinasi pendengaran merupakan suara yang diwujudkan dalam bentuk kata perintah kepada pasien untuk melakukan hal yang dapat membahayakan diri pasien maupun lingkungan sekitar.

b. Faktor Halusinasi

Adapun faktor-faktor penyebab halusiansi menurut Ahmad (2012) yaitu sebagai berikut:

1) Faktor Predisposisi

a. Faktor Perkembangan

Tugas faktor perkembangan oleh pasien yang terganggu seperti kontrol diri yang rendah dan keharmonisan keluarga dapat menyebabkan pasien tidak mampu mandiri semenjak ia kecil, sehingga mudah frustrasi, percaya diri hilang, dan akan lebih mudah

terkena stress.

b. Faktor Sosialkultural

Seseorang yang tidak diterima oleh lingkungan sejak kecil akan merasa disingkirkan, ingatan yang membekas sampai ia menjadi dewasa, akan merasa kesepian dan akan memudarnya kepercayaan diri terhadap lingkungan sekitar.

c. Faktor Psikologis

Jenis kepribadiannya lemah, tidak bertanggung jawab terhadap dirinya sendiri. Sehingga mudah terjerumus pada penyalahgunaan zat adaptif. Hal tersebut akan berakibat pada ketidakmampuan pasien dalam menata masa depannya.

d. Faktor Keterunan dan Pola Asuh

Para penelitian menyatakan bahwa anak yang sehat diasuh oleh orang tua skizofrenia akan cenderung mengalami skizofrenia. Hal tersebut dapat dilihat dari hasil studi yang menjelaskan bahwa faktor keluarga akan menjelaskan hubungan yang mempengaruhi gangguan ini.

e. Faktor Biokimia

Stres yang lebih akan menimbulkan ketidakseimbangan asetil kolin dan dopamin yang sifatnya *halusigenik neurokimia*. Sehingga akan menyebabkan stress yang panjang yang mengakibatkan teraktivasi neurotransmitter otak manusia.

2) Faktor Presipitasi

a. Biologis

Gangguan komunikasi dan putaran balik otak manusia, sehingga dalam mengontrol proses informasi serta memiliki kelainan yang tidak normal pada mekanisme pintu masuk dalam otak sehingga menyebabkan ketidakmampuan secara pemilihan untuk menanggapi stimulus yang diterima otak untuk disimpulkan.

b. Stres Lingkungan

Penentu terjadinya gangguan perilaku disebabkan oleh keambngan rasa menghormati terhadap stres dalam berkomunikasi terhadap stressor lingkungan yang terjadi.

c. Sumber Koping

Respon individu dalam menanggapi stressor diperoleh dari sumber koping.

c. Tanda dan *Symptom*

Menurut Yosep (2011) perilaku orang yang mengalami halusinasi seperti halusinasi pendengaran sebagai berikut:

Data yang informatifnya yaitu terdiri dari sebagai berikut:

1. Pasien mendengar hal yang dapat menyuruh pasien melakukan hal yang berbahaya
2. Suara dan bunyi terdengar jelas
3. Pasien diajak berbicara
4. Pasien akan mendengar suara orang meninggal
5. Dapat mengancam diri pasien dengan suara orang lain yang berbahaya

Data yang objektifnya yaitu terdiri dari sebagai berikut:

1. Sumber suara yang mengarahkan pada telinga
2. Pasien akan berbicara bahkan tertawa sendiri
3. Marah tanpa sebab
4. Mulut akan komat kamit dengan menutup kedua telinganya
5. Gerakan tangan yang dilakukan oleh pasien

d. Fase-Fase Halusinasi

Menurut Isnaini (2019) tahapan dalam halusinasi dibagi menjadi 4 tahapan yaitu sebagai berikut:

- 1) Fase *comforting* (ansietas yang dialami dalam fase sedang, halusinasi yang dialami menyenangkan)

Fase ini merupakan fase yang menyenangkan dan masuk golongan nonpsikotik. Pasien akan merasakan stress, cemas dan juga perasaan yang berpisah serta perasaan bersalah dengan memuncaknya kesepian yang tidak bisa diselesaikan pasien. Pasien akan tersenyum maupun tertawa menggunakan mata cepat. Namun saat halusinasi kumat akan respon verbal lambat serta pasien suka menyendiri.

- 2) Fase *conderning* (ansietas yang dialami berat, halusinasi akan menjadi menjijikan)

Psikotik ringan dengan sensori jijik dan menakutkan. Pasien juga akan mengalami kecemasan yang meningkat serta melamun dan berfikir sendiri terkait masalah yang dialami . pasien tidak mau orang lain tahu dan berusaha akan mengatur dirinya sendiri. Sehingga denyut

jantung meningkat dengan ditandai system syaraf otonom. Sehingga dapat membedakan kehidupan nyata.

- 3) Fase *controlling* (ansietas yang dialami berat, pengalaman sensori yang terjadi berkuasa)

Fase ini terjadi ansietas berat dengan sebuah pengalaman sensori akan menjadi berkuasa. Pasien merasa dibisikan suara, bayangan dan juga halusinasi yang akan terlihat serta mengatur klie. Fisiknya berkeringat, tremor juga tidak akan terpenuhi sebuah perintah.

- 4) Fase *Conquering* (pasien akan mengalami panik, akan melebur dalam halusinasi)

Fase ini pasien akan meleburkan halusinasinya dengan psikorik yang berat. Pasien akan berhalusinasi mengancam, merintah dan akan memarahi pasien tersebut. Sehingga pasien akan takut dan tak berdaya juga tak dapat mengatur hubungan yang nyata terhadap orang yang lain serta lingkungannya.

B. Hasil Penelitian Yang Relevan

Dari penelusuran yang telah dilakukan, terdapat beberapa penelitian yang relevan terhadap pembahasan yang penulis teliti, diantaranya:

1. Penelitian Teguh Pribadi dan Djunizar Djamaludin (2019) dengan judul "*Terapi Psikoreligi Terhadap Penurunan Perilaku Kekerasan Pada Pasien Skizofrenia Di Ruang Gawat Inap Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Lampung*". Peneliti bermaksud untuk mengetahui bagaimana pengaruh terapi psikoreligius dalam menurunkan perilaku kekerasan pasien skizofrenia di

RSUD Lampung tahun 2019. Penelitian ini menggunakan metode penelitian kuantitatif *Quasi Eksperiment* dengan *two group pretest posttest*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa nilai rata-rata perilaku kekerasan setelah dilakukannya terapi psikoreligius sebanyak 13.0 menggunakan standar deviasi 1.0.

2. Penelitian Sri Mardiaty, Veny Elita, Veny dan Febriana Sabrian (2018) dengan judul “ *Pengaruh Terapi Psikoreligius Membaca Al-Fatihah Terhadap Skor Halusinasi Pasien Skizofrenia*” bertujuan mengetahui pengaruh terapi psikoreligius membaca Al-Fatihah terhadap skor halusinasi pada pasien skizofrenia di RSJ Tampan. Metode penelitian ini menggunakan desain *quasy experiment pretest-posttest design with control group*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terjadinya penurunan skor dari nilai 38,00 menjadi nilai 37,00.
3. Penelitian Arif Munandar, Kellyana Irawati dan Yonni Prianto, (2019) dengan judul “*Terapi Psikoreligius Dzikir menggunakan Jari Tangan Kanan Pada Orang Dengan Gangguan Jiwa Di Rumah Sakit Jiwa Grhasia Daerah Istimewa Yogyakarta*”. Penelitian ini menggunakan metode penelitian kualitatif dengan populasi gangguan jiwa di RSJ Grhasia DIY dengan sampel 5 responden pasien gangguan jiwa. Teknik sampling yang digunakan yaitu *purposive sampling*. Variabel pada penelitian ini yaitu psikoreligius dzikir, jari tangan kanan, dan orang dengan gangguan jiwa. Hasil penelitian yang diperoleh dari 5 pasien yang mengalami gangguan jiwa yang dilaksanakan tidak ditemukannya gangguan terhadap kognitifnya menggunakan instrumen

ScoRS dengan memperoleh 4 pasien yang tidak mengalami gangguan kognitif dan 1 pasien mengalami gangguan kognitif secara ringan.

4. Penelitian Dwi Ariani Sulistyowati & Prihantini (2015) dengan judul “*Pengaruh Terapi Psikoreligi Terhadap Penurunan Perilaku Kekerasan Pada Pasien Skizofrenia Di Rumah Sakit Jiwa Daerah Surakarta*”. Tujuan penelitian dapat mengetahui bagaimana pengaruh terapi psikoreligius pada perilaku kekerasan *skizofrenia*. Penelitian ini menggunakan Quasi eksperimen dengan *one group pre and post test design* sebagai desain dalam penelitian.
5. Penelitian Mulia (2021) dengan judul “*Penerapan Terapi Psikoreligius Zikir Terhadap Tanda dan Gejala Serta Kemampuan Mengatasi Halusinasi*”. Tujuan untuk melihat tanda dan juga *symptom* halusinasi pada pasien skizofrenia setelah dilakukan terapi psikoreligius zikir. Penelitian ini menggunakan desain penelitian kualitatif dengan desain studi kasus. Penelitian ini juga menggunakan 2 responden yang dijadikan sampel. Teknik sampling yang digunakan yaitu *case report*. Variabel penelitian yang digunakan yaitu halusinasi pendnegar, skizofrenia paranoid, terapi psikoreligius: zikir. Hasil penelitian ini yaitu sebelum dilakukan tindakan oleh perawat mengenai terapi psikoreligius:zikir adanya perbedaan tanda maupun *symptom* halusinasibaik partisipan 1 maupun 2, dimana yang terjadi pada pasien 2 lebih besar daripada pasien 1. Sehingga membuktikan bahwa terkait jenis kelamin laki-laki akan lebih berkibat mengalami skizofrenia

ketimbang wanita yang sudah diberikan reaksi mengenai terapi psikoreligius tersebut.

6. Penelitian Aldi (2021) dengan judul "*Penerapan Terapi Psikoreligius Dzikir Pada Pasien Halusinasi Pendengaran*". Penelitian ini bertujuan untuk mengatur halusinasi dan juga menurunkan suatu tanda *symptom* halusinasi pasien di Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Lampung. Penelitian ini menggunakan desain studi kasus (*case study*) dengan sampel yang berjumlah 2 responden. Teknik sampling yang digunakan yaitu dua manusia yang mengalami gangguan kejiwaan halusinasi dengan variabel penelitian pasien halusinasi pendengaran, psikoreligius dzikir. Begitupun instrumen pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini lembar observasi dengan melakukan centang.
7. Penelitian Gasril et al (2020) dengan judul "*Pengaruh Terapi Psikoreligius Dzikir dalam Mengontrol Halusinasi Pendengaran Pada Pasien Skizofrenia yang Muslim di Rumah Sakit Jiwa Tampan Provinsi Riau*". Tujuan penelitian ini yaitu memahami pengaruh terapi psikoreligius dzikir dalam mengatur pasien halusinasi skizofrenia. Penelitian ini menggunakan 20 responden desain kuantitatif melalui pendekatan *quasy expriemental*. Teknik sampling yang digunakan yaitu *accidental sampling* dengan variabel penelitian berupa psikoreligius dzikir, pasien halusinasi skizofrenia. Begitupun dengan intrumen data yang digunakan yaitu berupa modul serta evaluasi melalui lembaran *auditory hallucinations ranting scale*. Analisis data yang digunakan yaitu *uji paired sample test*. Hasil penelitian yang diperoleh yaitu responden

yang tidak terkontrol sebelum diberikan terapi dzikir sejumlah 10 orang, sedangkan jumlah responden setelah diberikan terapi dzikir sejumlah 15 orang dengan diuji menggunakan uji *paired sample test*. Maka diperoleh p bernilai 0,000 dengan kesimpulan bahwasanya pengaruh terapi psikoreligius zikir dapat mengatur halusinasi sehingga dengan terapi psikoreligius dzikir ini mampu mendapatkan pengaruh yang cukup besar dalam penurunan halusinasi tersebut.

Berdasarkan penelitian-penelitian yang telah ada sebelumnya, maka dapat disimpulkan bahwa kebaruan penelitian ini terletak pada tujuan penelitian, yaitu ingin mengetahui gambaran penerapan terapi psikoreligius pada pengidap halusinasi pendengaran; lokasi penelitian yaitu Griya PMI Surakarta; jumlah informan yaitu empat orang informan; serta teknik pengumpulan data yaitu wawancara, observasi, dan dokumentasi.

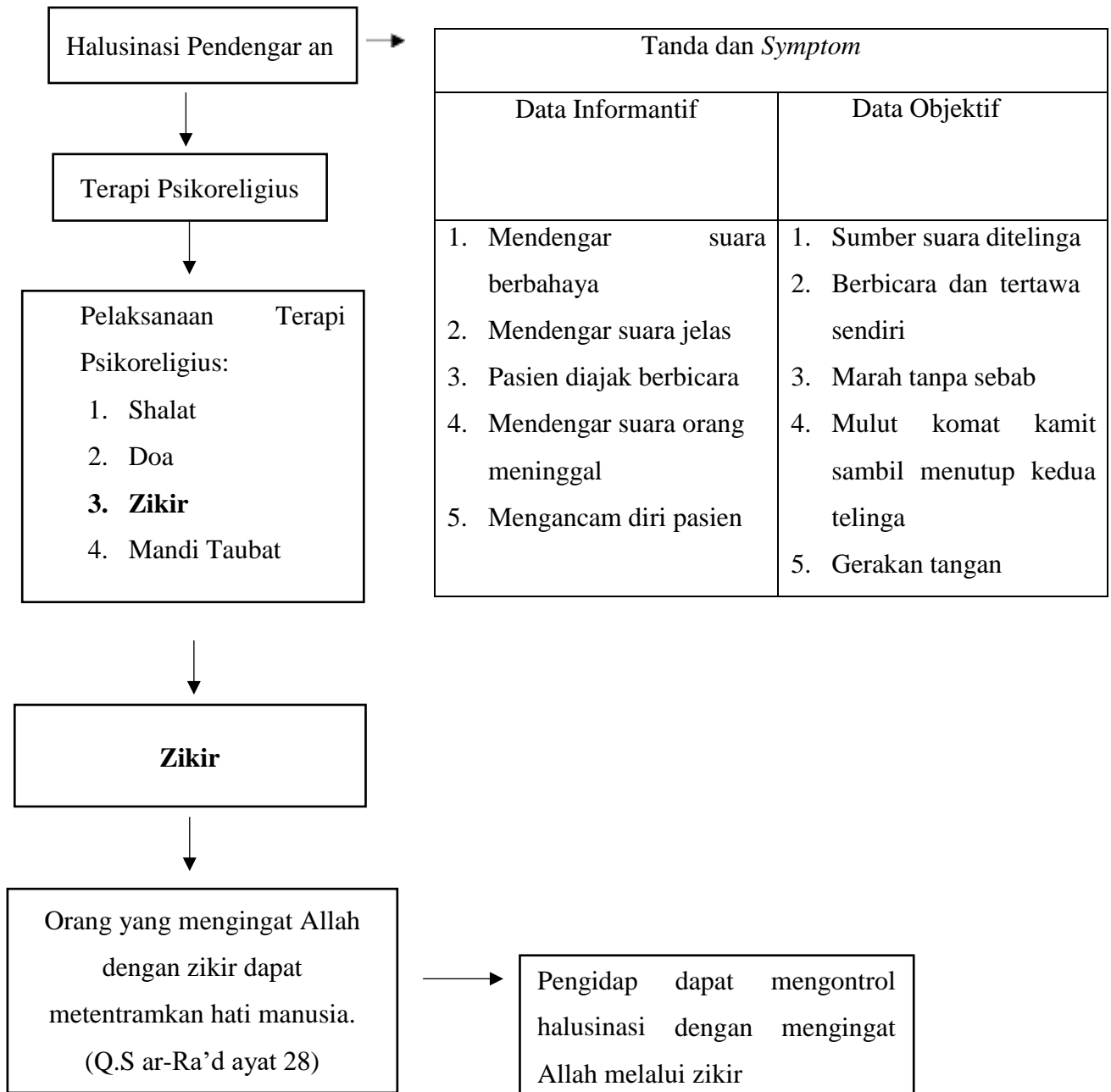
C. Kerangka Berpikir

Kerangka berpikir merupakan pola rancangan mengenai bagaimana teori berhubungan dengan beranekaragam faktor yang sudah dibuktikan sebagai suatu permasalahan yang urgent. Kerangka berfikir secara teori menerangkan mengenai hubungan antara variabel yang diteliti. Oleh karena itu, secara teori sangatlah perlu dipaparkan hubungan antara variabel variabel yang mempengaruhi dan juga variabel variabel terikat (Sugiyono, 2015).

Halusinasi pendengaran sering terjadi apabila pasien mendengar suara-suara yang dianggap tidak menjadi satu dengan fikiran pasien sendiri

menggunakan kata perintah untuk mengancam dan menghina sehingga akan melukai pasien maupun orang disekitarnya. Halusinasi pendengaran memiliki *symptom* yang terdapat dalam data informatif dan data objektif. Ketidaktahuan pasien terhadap suara tersebut membuat pasien akan melakukan hal buruk bagi dirinya, orang lain dan juga lingkungan. Sehingga diperlukan terapi psikoreligius. Terapi psikoreligius memiliki berbagai macam yaitu shalat, doa, zikir, dan mandi taubat.

Terapi psikoreligius dalam hal ini memiliki sisi positif yaitu membuat pasien akan merasa tenang dan nyaman. Sebab dengan terapi tersebut menggunakan pendekatan keagamaan seperti bacaan dzikir.. Hal tersebut dijelaskan dalam Q.S ar-Ra'd ayat 28 yang memiliki makna orang yang mengingat Allah dengan zikir dapat metentramkan hati manusia. Sehingga dengan mengingat Allah pasien halusinasi dapat mengontrol dirinya.



Bagan 1. Kerangka Berpikir

BAB III METODOLOGI PENELITIAN

A. Pendekatan Penelitian

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian kualitatif dengan pendekatan studi kasus. Menurut Moleong (2007) penelitian kualitatif adalah penelitian yang bertujuan untuk mendapatkan pemahaman yang lebih mendalam mengenai fenomena yang dialami oleh informan penelitian seperti perilaku, motivasi, tanggapan, tindakan dan lain-lain. Secara umum, penelitian kualitatif bertujuan untuk memperoleh berbagai informasi mengenai fenomena utama yang dieksplorasi dalam penelitian, partisipan penelitian dan lokasi penelitian (Creswell, 2016). Jenis penelitian ini dipilih karena peneliti ingin mengetahui bagaimana gambaran dari pasien setelah adanya pelaksanaan terapi psikoreligius pada pasien pengidap halusinasi pendengaran di Griya PMI Surakarta.

Menurut Kirk & Miller (Anggito & Setiawan, 2018) menjelaskan bahwa penelitian kualitatif merupakan adat kebiasaan pada ilmu pengetahuansosial yang secara mendasar berkaitan dengan pengamatan pada manusia baik dalam daerah tertentu ataupun dalam hal peristilahan. Pada penelitian ini memakai pendekatan studi kasus. Menurut Creswell (2016) penelitian studi kasus adalah jenis penelitian kualitatif yang mana peneliti melakukan penjelajahan lapangan guna mendapatkan wawasan lebih luas secara mendalam pada sebuah program, peristiwa, proses, aktivitas pada satu orang maupun lebih.

Melalui studi kasus ini peneliti bermaksud ingin mengetahui secara mendalam terkait pelaksanaan terapi psikoreligius di Griya PMI Surakarta.

B. Lokasi dan Waktu Penelitian

1. Lokasi Penelitian

Penelitian ini berlokasi di Griya PMI Surakarta. Tempat ini merupakan tempat penampungan bagi orang-orang terlantar yang mengalami gangguan kejiwaan yang disertai dengan perpecahan kepribadian dan gangguan kontak dengan kenyataan yang beralamat di Jalan Sumbing Raya Nomor 06, Mojosongo, Kecamatan Jebres, Kota Surakarta, Jawa Tengah.

2. Waktu Penelitian

Tabel 1. Waktu Penelitian

No	Kegiatan Penelitian	Juni 2022/2023						
		No	Des	Jan	Feb	Maret	April	Mei
1	Pengajuan Proposal	■						
2	Penyusunan Proposal		■					
3	Konsultasi Proposal			■	■			
4	Seminar Proposal					■		
5	Pegambilan Data						■	
6	Penyusunan Data							■

C. Subyek Penelitian

1. Terapis di Griya PMI Surakarta
2. Dua pasien halusinasi pendengaran yang mengikuti pelaksanaan terapi psikoreligius di Griya PMI Surakarta.

Pada pengumpulan data tersebut, peneliti menggunakan teknik *purposive sampling* yang merupakan salah satu teknik dalam pengambilan data dengan cara mencari maupun juga mempertimbangkan dengan berlandaskan tujuan tertentu (Sugiyono, 2015).

Berikut ini Kriteria informan pasien yaitu laki-laki yang masih mengalami halusinasi pendengaran 20-60 tahun. Sedangkan untuk terapis berusia 58 tahun.

D. Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data merupakan suatu langkah paling penting dalam penelitian, yang mana disebabkan oleh tujuan pokok penelitian untuk memperoleh data. Dalam sebuah penelitian kualitatif, pengumpulan data dapat dilakukan dengan observasi partisipan (*participant observation*), wawancara mendalam (*in-dept interview*), dan juga dokumentasi (Sugiyono, 2015).

1. Observasi

Observasi merupakan sebuah proses untuk memperoleh data yang dilakukan dengan cara melakukan pengamatan terhadap situasi sosial penelitian berdasarkan kenyataan yang terjadi di lapangan. Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan observasi partisipan. Observasi partisipan

merupakan peneliti hanya mengamati tempat yang diteliti dan terlibat dalam kegiatan informan penelitian. Dengan begitu peneliti melihat secara langsung berbagai kegiatan yang dilakukan oleh informan di Griya PMI Surakarta lalu mencatat keseluruhan pesan lisan maupun tertulis dari informan. Dengan melakukan observasi ini, peneliti akan lebih mengenal situasi secara keseluruhan data kondisi sosial. Sehingga data akan diperoleh secara menyeluruh.

2. Wawancara

Wawancara adalah salah satu teknik pada pengumpulan data dengan melaksanakan tanya jawab secara langsung dengan informan dalam memperoleh suatu informasi maupun data. Menurut (Sugiyono, 2016) membagi teknik wawancara menjadi tiga jenis yaitu:

a. Wawancara terstruktur (*Structured Interview*)

Wawancara terstruktur digunakan sebagai teknik pengumpulan data, bila peneliti dan pengumpulan data telah mengetahui dengan pasti mengenai informasi apa yang akan diperoleh. Oleh karena itu, dalam melakukan wawancara harus membawa instrumen yang berfungsi sebagai pedoman wawancara. Pengumpulan data dapat menggunakan alat bantu yaitu tape recorder, gambar, brosur dan juga bahan-bahan yang bisa membantu dalam melakukan wawancara agar berjalan dengan lancar.

b. Wawancara semiterstruktur (*Semistruktur Interview*)

Wawancara semiterstruktur merupakan jenis wawancara kategori *in-dept interview*, dimana pada pelaksanaannya lebih bebas bila

dibandingkan dengan wawancara terstruktur. Tujuan dari wawancara ini yaitu untuk menemukan permasalahan secara lebih terbuka, di mana pihak yang diajak wawancara diminta pendapat dan ide-idenya.

c. Wawancara tidak terstruktur (*unstructured interview*)

Wawancara tidak terstruktur merupakan wawancara yang bebas dimana peneliti tidak lagi menggunakan pedoman wawancara yang sudah tersusun secara sistematis dan juga lengkap dalam mengumpulkan datanya. Pedoman wawancara yang digunakan hanya menggunakan garis-garis besar yang akan ditanyakan.

Dari beberapa jenis wawancara yang dijelaskan diatas, maka peneliti menggunakan jenis wawancara semi terstruktur. Dalam pelaksanaanyang dilakukan lebih bebas yang bertujuan untuk menemukan pusat permasalahan secara lebih terbuka. Wawancara ini ditujukan pada terapis dan pasien halusinasi pendengaran di Griya PMI Surakarta. Dimana pihak akan dimintai untuk menyajikan anggapan dan ide-idenya. Namun masih tetap mengarah pada fokus permasalahan yang diteliti oleh peneliti yaitu mengenai terapi psikoreligius pada pengidap halusinasi pendengaran di Griya PMI Surakarta termasuk bentuk gambaran, strategi pelaksanaan dan hasil terapi psikoreligius yang telah dilaksanakan disana.

3. Dokumentasi

Dokumentasi merupakan salah satu teknik pengumpulan data mengenai fokus penelitian menggunakan dokumentasi seperti

dokumen, catatan tertulis, cetakan. Dalam dokumentasi ini yang digunakan untuk memperkuat dalam data penelitian sebelumnya yang telah melakukan observasi serta wawancara. Sumber data dokumentasi yang didapat dari tempat penelitian adalah data Griya PMI Surakarta mengenai warga binaan dan juga riwayat dari penyakit kejiwaan guna memperoleh informasi terkait latar belakang, buku panduan terapi psikoreligius dan juga hal pendukung lainnya guna memperkaya data dalam menganalisis lebih lanjut dari hasil penelitian tersebut.

E. Teknik Keabsahan Data

Teknik keabsahan data yaitu salah satu teknik dalam menghindari informasi pemeriksaan data yang salah dan tidak cocok pada situasi yang berhubungan dengan kejadian. Dengan begitu, cara peneliti supaya menjaga kredibilitas dari data penelitian dengan menggunakan perpanjangan dalam pengamatan maupun triangulasi. Dengan pengamatan tersebut menurut (Sugiyono, 2015) menafsirkan bahwa hubungan penelitian dengan narasumber supaya semakin membentuk kepercayaan supaya semakin akrab, saling terbuka, saling percaya sehingga tidak ada lagi informasi yang disembunyikan dari informan.

Triangulasi adalah teknik keabsahan data dengan memanfaatkan sesuatu lain dalam keperluan proses ataupun perbandingan terhadap data tersebut. Menurut (Sugiyono, 2015) dalam proses triangulasi pengujian kredibilitas dapat dimaknai sebagai pengecekan data dari berbagai macam sumber dengan beranekaragam cara dan beranekaragam

waktu. Oleh karena itu, terbagi menjadi tiga triangulasi yaitu triangulasi sumber, triangulasi teknik pengumpulan data serta waktu.

1. Triangulasi Sumber

Triangulasi sumber digunakan dalam menguji kredibilitas data yang dilakukan dengan cara memeriksa data yang sudah didapat melalui berbagai sumber lain.

2. Triangulasi Teknik

Triangulasi teknik digunakan dalam menguji kredibilitas data yang dilakukan dengan cara memeriksa data kepada sumber yang sama akan tetapi menggunakan teknik berbeda.

3. Triangulasi Waktu

Triangulasi waktu sangatlah berpengaruh terhadap kredibilitas data. Dengan begitu dalam melakukan pemeriksaan data perlu dilaksanakan berulang-ulang dengan menggunakan wawancara, observasi maupun teknik waktu yang berbeda-beda.

Dari beberapa triangulasi yang dijelaskan diatas maka peneliti menggunakan jenis triangulasi sumber. Dimana triangulasi tersebut menggunakan cara yang dapat memeriksa data yang telah didapat menggunakan berbagai macam sumber lain.

F. Teknik Analisis Data

Noeng Muhadjir menuturkan makna dari analisis data yaitu sebagai usaha untuk mencari dan menyusun dengan sistematis dari catatan hasil observasi yang telah dilakukan, wawancara dan lain sebagainya sebab digunakan peneliti dalam meningkatkan pemahaman mengenai kasus yang akan diteliti

serta akan menyajikannya sebagai temuan untuk orang lain. Sedangkan dalam peningkatan pemahaman analisis memerlukan kelanjutan melalui upaya peneliti dalam mencari makna riwali .

Menurut Sugiyono (2015) teknik analisis data yang digunakan dalam penelitian kualitatif yaitu menggunakan tahapan-tahapan sebagai berikut:

1. Reduksi Data (*Data Reduction*)

Reduksi data merupakan proses merangkum melalui penyederhanaan, pengelompokan, dan membuang data yang tidak diperlukan sehingga akan mendapatkan informasi yang berarti dan juga memudahkan dalam penarikan suatu kesimpulan. Reduksi data dapat dilakukan mulai dari pengumpulan data yang dilakukan dengan membuat ringkasan dan menuliskan pesan singkat pemberitahuan dengan tujuan untuk memfilter data yang tidak bersangkutan. Dalam penelitian ini, saat proses reduksi data peneliti memilih data yang didapat dari hasil wawancara yang dilakukan sebelumnya lalu merangkum secara sederhana informasi yang diperoleh serta menyatukannya dengan data yang didapat dari hasil observasi yang telah dilakukan.

2. Penyajian Data (*Data Display*)

Penyajian data adalah aktivitas dalam sekelompok data yang sudah disusun secara sistematis dan mudah dimengerti sehingga akan memperoleh kesimpulan. Dengan penyajian data tersebut, lalu akan disajikan dalam bentuk teks cerita yang didapat dari sebuah hasil wawancara yang telah dilakukan.

3. Kesimpulan dan Verifikasi

Kesimpulan dan verifikasi data adalah tahap yang terakhir teknik analisis

data kualitatif yang dilaksanakan dengan memperlihatkan hasil reduksi data secara tetap dengan tetap mengacu terhadap tujuan analisis tersebut. Pada langkah ini akan bermaksud untuk mencari arti data yang sudah terhimpun dengan mencari keterkaitan, persamaan ataupun perbedaan supaya dapat ditarik kesimpulan sebagai tanggapan dari suatu permasalahan yang tersedia.

BAB IV

HASIL PENELITIAN

A. Gambaran Umum Griya PMI Surakarta

1. Sejarah Griya PMI Surakarta

PMI Surakarta adalah salah satu kota yang merintis diantara 5 perintis yaitu Surabaya, Jogjakarta, Semarang dan Bandung yang mana berdirinya setelah 7 bulan berdirinya PMI pusat. Ketua pertama kali yaitu oleh Dr. KRT. Padmonegoro. Dimana agenda unggulan PMI Surakarta yaitu Griya PMI. Griya PMI merupakan sebuah tempat yang dibangun diatas tanah milik PMI Surakarta seluas 5000 m² dengan jumlah 200 orang. Griya PMI terbagi menjadi 2 yaitu Griya Peduli dan Griya Bahagia. Griya PMI Peduli terilhami oleh Pak Jami'in yang merupakan seorang tukang bangunan di Jombang.

Beliau merupakan relawan yang menampung dan merawat lebih dari 200 orang dalam gangguan kejiwaan terlantar. Dari situ berniatan untuk meringankan penderitaan sesama manusia. Griya PMI Peduli Surakarta beralamatkan di JL. Sumbing Raya Mertoudan, Mojosongo. Dimulai sejak ditempatkan batu pertama kali oleh Mensos pada tanggal 19 September 2011. Dari situlah diawal tahun 2011 dibangun Griya Peduli sebelum dibangunnya Griya Bahagia.

Dimulai dari petugas membawa armada ambulance yang berkeliling kampung dan kota sesolo raya untuk mendapatkan pasien. Kemudian baru

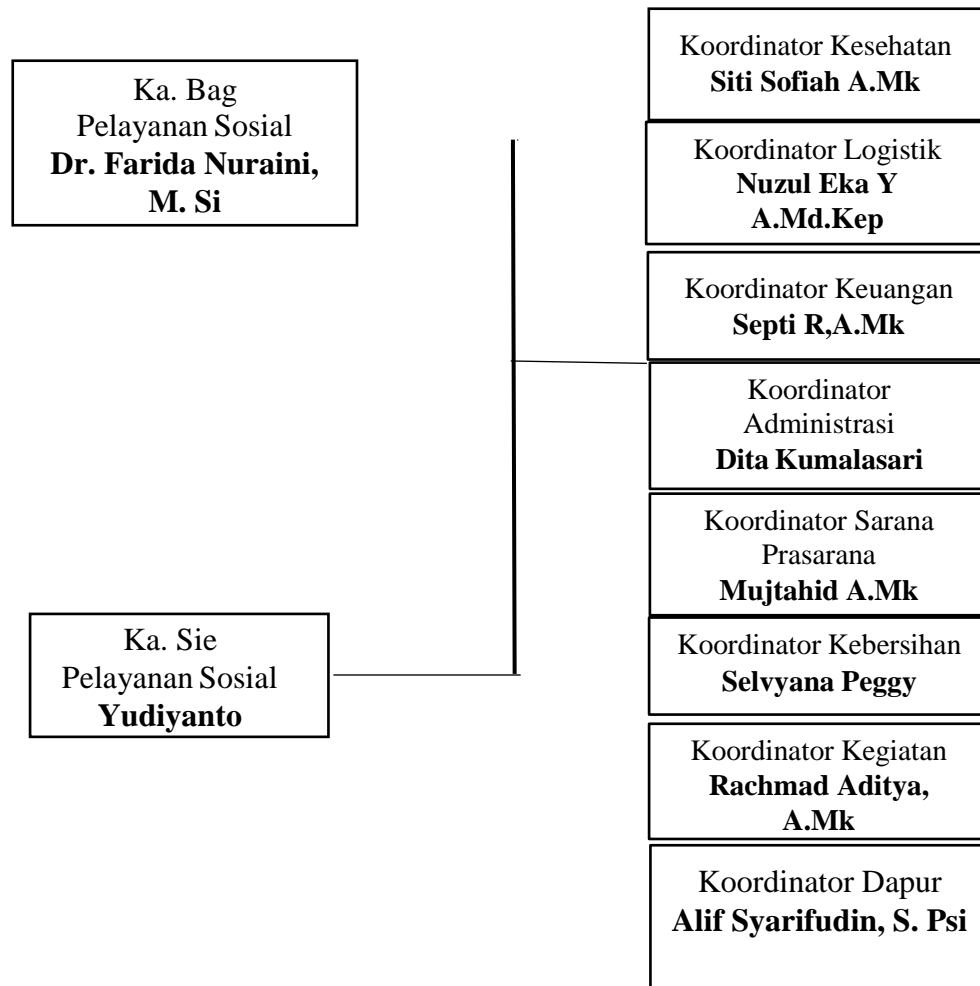
mulai beroperasi pada bulan Maret 2012. Dengan sumber daya manusia sejumlah 15 orang. Griya Bahagia diresmikan bulan Mei 2015 dengan menampung 26 orang yang terhitung baru menginjak 3 bulan berdiri. Griya Bahagia adalah tempat persinggahan untuk menampung orang dengan usia lanjut baik masih ada keluarga dan terlantar. Berdasarkan data tahun 2023 di Griya PMI Surakarta sudah 113 pasien yang menjalani proses pemulihan di Griya PMI Surakarta.

Di Griya PMI Peduli akan diberikan bimbingan dan perawatan yang baik secara medis maupun spiritual dengan menggunakan sebuah pendekatan rohani dengan harapan dapat membawa perubahan yang positif dalam diri pasien dan juga diberikan keterampilan bagi pasien yang sudah membaik. Dimana pengurus Griya PMI Surakarta berjumlah 20 orang yang telah merawat ODGJ sebanyak 113 Pasien (Arsip Griya PMI Surakarta).

2. Struktur Griya PMI Surakarta

Adapun struktur kepengurusan di Griya PMI Surakarta yaitu terdiri dari yang paling atas Kepala Bagian Pelayanan Sosial, Kepala Bagian Sie Pelayanan Sosial, Koordinator Kesehatan, Koordinator Logistik, Koordinator Keuangan, Koordinator Administrasi, Koordinator Sarana Prasarana, Koordinator Kebersihan, Koordinator Kegiatan dan koordinator dapur.

Bagan 2. Struktur Griya PMI Surakarta



Sumber : Arsip Griya PMI Surakarta

3. Visi dan Misi

a. Visi

Terwujudnya PMI yang profesional dan berintegritas serta bergerak bersama masyarakat

b. Misi

1. Memelihara reputasi organisasi PMI di tingkat nasional dan internasional
2. Menjadi organisasi kemanusiaan terdepan yang memberikan layanan yang berkualitas kepada masyarakat sesuai dengan prinsip dasar gerakan palang merah dan bulan sabit merah
3. Meningkatkan integritas dan kemandirian organisasi melalui kerjasama strategis yang berkesinambungan dengan pemerintah, swasta, mitra gerakan, masyarakat dan pemangku kepentingan lainnya di semua tingkatan PMI dengan mengutamakan keterpilihan kepada masyarakat yang memerlukan bantuan.

4. Maksud dan Tujuan Griya PMI Surakarta

a. Maksud Griya PMI Surakarta:

- 1) Untuk memenuhi tujuan umum dari palang merah indonesia yaitu pelayanan bagi orang dalam gangguan jiwa.
- 2) Dalam rangka mempercepat penanganan bagi pengidap halusinasi pendengaran sehingga mampu membantu mengontrol tingkat halusinasi pada pasien di Griya PMI Surakarta.

b. Tujuan Griya PMI Surakarta

- ˆ Untuk membantu tugas yang diemban pemerintah dalam bidang ODGJ pada permasalahan kesejahteraan sosial . Dimana ODGJ tersebut merupakan manusia terlantar dijalan, dititipkan oleh keluarga dan manusia yang sudah memiliki usia yang lanjut. Sehingga dengan tujuan

tersebut mampu memupuk jiwa sosial yang tinggi dari semua masyarakat (Wawancara pengurus pada 12 Maret 2023).

1. Kebijakan Mutu

1. Membuat layanan yang berkualitas sesuai dengan permintaan pelanggan
2. Meningkatkan produktivitas kerja serta pelayanan kepada pelanggan
3. Selalu melakukan perbaikan kinerja dan sistem manajemen mutu secara terus menerus

2. Syarat masuk Griya PMI Surakarta

Orang dengan skizofrenia masuk ke Griya PMI Surakarta mempunyai syarat-syarat khusus seperti orang dengan skizofrenia yang dapat terkontrol. Perilaku yang ditunjukkan pasien dapat dilihat dari kondisi pasien dan terkontrol. Lalu pihak keluarga menyengaja mengantar pasien yang sedang memiliki permasalahan kejiwaan ke Griya PMI Surakarta. PMI bekerja sama langsung dengan Rumah Sakit Jiwa Daerah. Bagi pasien yang sudah dapat mengontrol kondisinya dengan disetujui oleh pihak keluarga maka akan dipindahkan ke Griya PMI Surakarta guna mendapatkan pelayanan yang baik seperti dapat menjalani proses pemulihan lebih lanjut.

Pada pasien yang diantarkan langsung pihak keluarga, tahapan awalnya akan diberikan lembar assesmen yang berisi mengenai nama, alamat rumah, perekonomian, riwayat penyakit, dan lain sebagainya lalu sebelum pasien di izinkan oleh atasan bahwa pasien boleh tinggal di

Griya PMI Surakarta.

3. Jadwal Harian di Griya PMI Surakarta

Tabel 2. Jadwal Harian di Griya PMI Surakarta

	Waktu / Jam	giatan Harian
1.	04.15	Mandi
2.	05.00	Minum Teh Hangat
3.	06.00	Makan Pagi Minum Obat
4.	08.00	Senam Jalan Sehat Senam
5.	09.00	Pengajian
6.	09.30	Melakukan Kegiatan: Membantu kegiatan di dapur Mengepel Menyapu halaman dan lantai
7.	10.00	Kontrol
8.	10.30	Keterampilan membuat tas
9.	11.15	Makan Siang
10.	12.00	Tidur Siang
11.	14.30	Mandi sore
12.	16.50	Makan sore

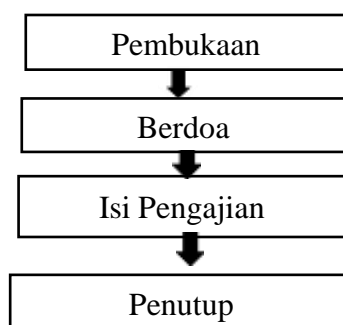
13.	17.15	Minum Vitamin Mencuci piring
14.	19.00	Istirahat/ tidur malam

Tabel diatas adalah jadwal kegiatan harian yang dilakukan pasien di Griya PMI Surakarta. Namun dengan adanya keterbatasan dari *terapis* yang memberikan materi terkait terapi psikoreligius. Sehingga pasien terkadang tidak mendapatkan terapi psikoreligius.

4. Proses Penerapan Langkah-Langkah Terapi Psikoreligius di Griya PMI Surakarta

Dalam proses penerapan langkah-langkah terapi psikoreligius di Griya PMI Surakarta memiliki beberapa tahapan yaitu pembukaan, berdoa, isi pengajian, berdoa lagi dan penutupan .

Bagan 3. Proses Langkah-Langkah Terapi Psikoreligius



Pada proses pelaksanaan langkah-langkah terapi psikoreligius di Griya PMI Surakarta dilaksanakan setiap hari jumat pukul 08.00-09.00 WIB. Langkah-langkah pada terapi psikoreligius dimulai pada

pembukaan berupa salam yang mengandung doa kebaikan baik pada diri pasien maupun orang lain. Salam tersebut ditirukan pasien halusinasi pendengaran secara bersama-sama. Setelah itu pasien berdoa dengan melafalkan bacaan taawuz dengan tujuan mengusir hal-hal negatif dalam diri pasien halusinasi pendengaran seperti setan, jin dan genderuwo.

Selanjutnya dilanjutkan dengan membaca surat al-fatihah dan an-nas secara bersama-sama. Setelah itu pasien berdoa dengan posisi kedua tangan menengadah keatas disertai dengan mengucapkan bahwa Allah akan memberikan kesehatan jasmani dan rohani, keimanan dan ketakwan yang kuat sehingga dapat dijauhkan dari larangan. Setelah itu pasien diperintahkan untuk maju satu persatu di depan pasien lain dengan posisi badan berdiri dan tangan kebelakang menyerupai manusia membawa parang dengan kaki maju satu langkah kedepan dengan mengucapkan bahwa iblis hancur dan setan remuk sebanyak dua kali.

Kegiatan tersebut bertujuan untuk menghilangkan pikiran negatif dalam diri pasien. Dilanjutkan dengan berdoa sebelum penutupan yang dipimpin oleh satu pasien yang maju kedepan dengan mengucapkan bacaan istighfar sebanyak 3 kali dengan mengelilingi termpat tersebut supaya pasien tidak merasa bosan dalam melakukan kegiatan tersebut. Dengan begitu dilakukannya penutup untuk menyakinkan kepada pasien bahwa hidup di dunia harus banyak

mengingat Allah supaya hidup menjadi tenang dan tentram.

Kemudian dilanjutkan dengan penutupan yang disertai doa yang berbunyi jadikan kami menjadi manusia yang harus melaksanakan perintah Allah berupa sholat dan mengikuti peraturan Allah serta berikanlah ampunan terhadap dosa yang telah dilakukan baik disengaja maupun tidak yang bertakwa dan menjadikan pasien kesehatan rohani kemudian salam sebagai akhir dari proses pelaksanaan langkah-langkah dalam terapi psikoreligius pasien halusinasi pendengaran (wawancara Terapis pada tanggal 25 maret 2023).

Dalam proses penerapan langkah-langkah terapi psikoreligius di Griya PMI Surakarta menjadi sebuah bimbingan keagamaan spiritualitas pasien dengan harapan bahwa dengan adanya terapi psikoreligius zikir ini dapat menjadikan pasien mengingat Allah dengan tujuan supaya pasien hatinya menjadi tenang dan nyaman.

B. Hasil Temuan Penelitian

Berdasarkan dari rumusan masalah, penelitian ini memiliki tujuan yaitu untuk menggambarkan bagaimana penerapan terapi psikoreligius pada pengidap halusinasi pendengaran di Griya PMI Surakarta. Temuan tersebut didapatkan melalui wawancara, observasi dan dokumentasi di dapat temuan penelitian sebagai berikut:

1. Deskripsi Informan

Dalam rangka memperoleh data yang sesuai dengan tujuan penelitian yaitu untuk mengetahui bagaimana penerapan terapi

psikoreligius di Griya PMI Surakarta, peneliti telah memilih 4 orang informan penelitian antara lain 1 terapis, 1 pengurus Griya PMI Surakarta, 2 pasien halusinasi pendengaran. Berikut profil informan:

a. Informan utama 1 SA

Nama : SA (inisial)

Usia : 58 tahun

Alamat : Solo Rt 02. Rw 30. Mojosongo Jebres Surakarta

Agama : Islam

Bapak SA merupakan terapis yang berada di Griya PMI Surakarta. Ia juga merupakan Guru MA santri putra putri Hidayatulloh Solo, dosen Ma'had Aly Menara Qur'an, penceramah di masjid-masjid dan pembina di lembaga islam. Bapak SA mulai bekerja tahun 2016. Selama bekerja bapak SA melaju dari rumah karena jaraknya dekat. Bapak SA memberikan terapi psikoreligius zikir ini secara sukarelawan dan memberikan terapi psikoreligius ini dengan penuh ikhlas.dengan harapan melalui terapi psikoreligius zikir ini dapat mengontrol halusinasi pada pasien .

b. Informan Utama 2

Nama : M (inisial)

Usia : 32 tahun

Alamat : Gang Wamby, Wonowoso RT 05 RW 12,
Mojosongo, Jebres, Surakarta

Agama : Islam

Bapak M merupakan seorang terapis yang berada di Griya PMI Surakarta. Bapak M mulai bekerja di Griya PMI Surakarta pada tahun 2014. Selama bekerja di Griya PMI Surakarta Bapak M melaju dari rumahnya. Beliau bekerja di Griya PMI surakarta dengan tujuan untuk memanusiakan manusia. Ia juga memberikan sebuah kegiatan positif bagi pasien yaitu mencuci pakaian, mencuci motor dan mendampingi pada saat proses kegiatan terapi psikoreligius zikir berlangsung.

c. Informan *Significant Other 1*

Nama : MNSAJ (inisial)

Usia : 45 tahun

Alamat : Gonilan UMS

Agama : Islam

MNSAJ merupakan pasien yang sedang menjalani proses penyembuhan di Griya PMI Surakarta. Ia masuk di Griya PMI Surakarta pada tahun 2013. Alasan MNSAJ dimasukkan ke GRIYA PMI Surakarta karena mengalami gangguan kejiwaan halusinasi pendengaran dan sampai sekarang masih membutuhkan bimbingan dan masih dalam proses pemulihan jiwa pasien. Kondisi keluarga pasien mampu dan lingkungan disekitar yang kurang mendukung sehingga pihak keluarga mengantarkan MNSAJ ke Griya PMI Surakarta supaya mendapatkan penanganan yang lebih

baik. Pasien mengalami gangguan kejiwaan disebabkan karena pergaulan pertemanan yang kurang baik seperti balap liar dan mengkonsumsi narkoba. Hal tersebut mengakibatkan pasien ingin membunuh orang tuanya. Dengan hal tersebut mengingat orang tuanya yang sudah tua. Sehingga keluarga memutuskan untuk memasukan MNSAJ ke dalam Griya PMI Surakarta.

d. Informan *Significant Other 2*

Nama : I (inisial)

Usia : 37 tahun

Alamat : Palembang, Sumatera Selatan

Agama : Islam

I merupakan pasien yang masih menjalani proses pemulihan di Griya PMI Surakarta. Ia masuk di Griya PMI Surakarta pada tahun 2013. Bapak I dimasukkan oleh pihak keluarga di RSJD Solo dengan alasan terkena gangguan kejiwaan. Kemudian oleh pihak RSJD sudah diberi obat kejiwaan . selanjutnya bapak I dibawa ke Griya PMI Surakarta dengan tujuan untuk pemulihan bapak I. Lantas bapak I mengalami frustasi karena tidak dijenguk oleh pihak keluarga. Sehingga Bapak I ketika kumat akan diam diri, sensitif, senyum sendiri, berbicara sendiri seakan melihat sesuatu dimatanya dan mendengar suara-suara mesin yang tidak berwujud.

Tabel 3. Profil Informan

No	Nama	Umur	Jenis Kelamin
1.	SA	58	Laki-Laki
2.	M	32	Laki-Laki
3.	MNSAJ	46	Laki-Laki
4.	I	37	Laki-Laki

1. Pelaksanaan Terapi Psikoreligius Pada Pasien Halusinasi Pendengaran

a. Bentuk Pelaksanaan Terapi Psikoreligius

Berdasarkan hasil wawancara dan observasi kedua terapis yaitu SA dan M yaitu bentuk penerapan pelaksanaan terapi psikoreligius pada pasien halusinasi pendengaran yaitu dilakukan menggunakan metode secara berkelompok. Seperti penuturan yang diungkapkan oleh M dan pasien MNSAJ:

“Metode yang saya gunakan yaitu dengan mengelompokkan antara laki-laki dengan laki-laki dan perempuan ya sama kelompok perempuan mbak. Supaya *dalam hal itu membuat mereka nyaman satu sama lain mbak*”(S2W2 baris 85-89).

“Iya biasanya dengan menggunakan metode pengelompokkan dan iya dibimbing dengan melantangkan suara ketika maju di depan mbak”(S3W3 baris 81-84).

Setelah mengetahui penerapan pelaksanaan yang dilakukan oleh terapis terkait terapi psikoreligius seperti zikir ini, pasien mampu mengetahui bagaimana metode yang digunakan terapis pada saat pelaksanaan terapi psikorelogius zikir yaitu dengan menggunakan metode pengelompokkan. Hal ini dilakukan supaya

pasien dapat memfokuskan dirinya untuk memperhatikan materi yang disampaikan terapis kepada pasien halusinasi pendengaran. Dengan begitu pasien mengetahui bagaimana caranya untuk mengusir halusinasi dalam dirinya dengan menggunakan bacaan zikir yang diajarkan oleh terapis.

b. Strategi Pelaksanaan Terapi Psikoreligius

Adapun strategi pelaksanaan terapi psikoreligius memiliki beberapa tahapan yaitu dimulai dari mempersiapkan tempat untuk terapi, pemaparan penjelasan terapi oleh *terapis*, persetujuan dari pasien terkait terapi tersebut, kemudian dari persetujuan tersebut akan dilanjutkan dengan pelaksanaan (denpasien diminta untuk memperagakan cara terapi tersebut supaya melatih pasien agar terbiasa dengan hal tersebut), lalu setelah selesai mengikuti pelaksanaan pasien akan ditanyakan mengenai perasaan mengikuti terapi tersebut. Berikut ini penuturan sekaligus penjelasan secara langsung dari *terapis*:

“Dengan membina hubungan yang baik dengan pasien kemudian saling percaya dulu mbak antara terapis dengan pasien. Sehingga nanti pasien akan nyaman dan mau bercerita dengan tanpa adanya keterpaksaan” (S1W1 baris 44-49).

“Iya saya dibina dengan terapi dengan pembinaan hubungan yang baik dan saling percaya dulu mbak dengan pasien. Sehingga nanti pasien akan nyaman dan mau bercerita dengan tanpa paksaan” (S3W3 baris 41-45).

Dari hasil wawancara, peneliti dapat menyimpulkan bahwa strategi pelaksanaan terapi psikoreligius dilakukan secara menggunakan pembinaan hubungan yang baik antara terapis dan

pasien. Sehingga dalam hal ini terapis maupun pasien mampu saling percaya satu sama lain dan akan menimbulkan perasaan yang nyaman antara terapis dan pasien.

c. Materi Terapi Psikoreligius

Dalam terapi psikoreligius ini pasien diberikan materi dengan tujuan untuk mengontrol halusinasi dalam diri pasien. Materi tersebut seperti bacaan zikir yaitu istighfar, la ilahailallah, surah al-fatihah, dan surah an-nas. Hal tersebut sesuai dengan penuturan yang dijelaskan oleh M dan I:

“Persiapan seperti memberikan tempat yang bersih dan nyaman, kesepakatan waktu antara terapis dan pasien, mengkondisikan pasien, persetujuan antara pasien dengan *terapis*, menyampaikan materi yang disampaikan seperti bacaan zikir seperti lailahailallah, takbir, istighfar dan bismillah, pasien menirukan peragaan secara ulang yang diintrusikan langsung oleh terapis kepada pasien yaitu tangan pasien seakan menembak jin, berdoa supaya disehatkan secara psikis dan fisik, dan mengevaluasi kegiatan yang dilakukan terapis oleh pasien ”(S2W2 baris 114-127)

Yang pertama persiapan mbak nah persiapan tersebut terdiri dari pakaian rapi dan bersih, tempatnya juga harus nyaman dan bersih, lalu menata pasien dengan barisan yang rapi supaya tidak berdesakan satu sama lain. Kemudian menanyakan kabar pasien lalu bapak memberikan materi mengenai terapi psikoreligius termasuk bacaan zikir seperti lailahailallah, takbir, istighfar dan bismillah (S4W4 baris 112-122).

Dari hasil wawancara yang telah dilakukan, peneliti dapat menyimpulkan bahwa materi yang disampaikan terapis kepada pasien yaitu persiapan seperti memberikan tempat yang bersih dan nyaman, kesepakatan waktu antara terapis dan pasien, mengkondisikan pasien, persetujuan antara pasien dengan *terapis*,

menyampaikan materi yang disampaikan seperti bacaan zikir seperti lailahaillah, takbir, istighfar dan bismillah, pasien menirukan peragaan secara ulang yang diintrusikan langsung oleh terapis kepada pasien yaitu tangan pasien seakan menembak jin, berdoa supaya disehatkan secara psikis dan fisik, dan mengevaluasi kegiatan yang dilakukan terapis oleh pasien.

d. Faktor pendukung dan penghambat dalam pemberian Terapi Psikoreligius

Supaya mendapatkan hasil yang baik maka pada proses terapi bisa lebih diperhatikan dan memberikan pengarahan kepada pasien supaya dapat memahami langkah-langkah terapi psikoreligius. Dengan demikian terdapat beberapa faktor pendukung yang bisa dicoba guna membantu pasien agar kegiatan terapi lancar saat pelaksanaan terapi yaitu area untuk kegiatan terapi sudah disiapkan oleh pihak Griya PMI Surakarta, peralatan dan waktu tidak banyak. Sehingga dalam pemberian terapi psikoreligius dapat diajarkan lebih tenang dan nyaman.

Namun, pada saat terapis memberikan terapi psikoreligius pada pasien halusinasi pendengaran masih ada kesulitan dan itu merupakan sebuah tantangan bagi terapis. Hal tersebut yaitu terapis merasa kesulitan dalam memfokuskan pasien dan mengkonsentrasikan klien agar memperhatikan apa yang disampaikan oleh terapis. Hal tersebut dituturkan sendiri melalui

wawancara pada terapis:

Yang menjadi faktor penghambatnya yaitu pasien tertawa sendiri bahkan saat proses pelaksanaan terapi psikoreligius zikir ini pasien ada yang ke kamar mandi tanpa izin, jadi ya langsung berdiri keluar dan saat proses terapi berlangsung pasien mulai gelisah mbak. Kalau faktor pendukungnya yaitu ada beberapa pasien yang patuh dan mau mengikuti kegiatan terapi tersebut sampai selesai bahkan ada yang mau maju ke depan untuk memparaktikkan serta dilakukan secara berulang dan ditanya supaya pasien tidak lupa mengenai materi yang disampaikan (S1W1 baris 146-160).

Yang menjadi faktor penghambatnya yaitu pasien malas mengikuti kegiatan bahkan saat proses pelaksanaan terapi psikoreligius zikir ini pasien ada yang ke kamar mandi tanpa izin, jadi ya langsung berdiri keluar dan saat proses terapi berlangsung pasien mulai gelisah mbak. Kalau faktor pendukungnya yaitu ada beberapa pasien yang patuh dan mau mengikuti kegiatan terapi tersebut sampai selesai bahkan ada yang mau maju ke depan untuk memparaktikkan serta dilakukan secara berulang dan ditanya supaya pasien tidak lupa mengenai materi yang disampaikan (S2W2baris 144-158).

Hasil wawancara tersebut menunjukkan bahwa selama proses pemberian terapi psikoreligius ada faktor pendukung dan juga faktor penghambat yang terjadi pada terapis. Dalam tahap pemberian pengajaran terapi psikoreligius tidaklah mudah karena harus mengkondisionalkan pasien agar dapat konsentrasi secara penuh, membujuk pasien supaya tidak malas lagi mengikuti kegiatan terapi psikoreligius dan hal tersebutlah membuat kesulitan selama proses pemberian terapi psikoreligius sampai waktu yang dibutuhkan tidak lama.

C. Pembahasan

Berdasarkan dari hasil wawancara dan observasi, peneliti

mendapatkan temuan bahwa hasil penelitian mengenai gambaran pelaksanaan terapi psikoreligius di Griya PMI Surakarta. Setelah dilakukannya penelitian, peneliti menemukan fakta bahwa di Griya PMI Surakarta telah melaksanakan terapi psikoreligius yang diberikan oleh terapis pada pasien di Griya PMI Surakarta supaya terapis dan pasien mampu menjelaskan bagaimana gambaran pelaksanaan terapi yang berada di Griya PMI Surakarta.

Aktivitas terapis sebelum melaksanakan terapi psikoreligius yaitu jalan sehat, membantu istri dalam pekerjaan rumah tangga dan juga mempelajari kembali materi yang akan disampaikan terapis kepada pasien. Sehingga terapis mulai bersemangat dalam menyampaikan materi yang akan disampaikan kepada pasien. Hal tersebut membuat pasien merasa tenang dan nyaman.

Kondisi yang dialami sebelum dan sesudah mendapatkan terapi psikoreligius dengan metode sikir yaitu sebelumnya pasien suka melamun, suka marah dan emosionalnya belum terkontrol. Sedangkan sesudahnya pasien mulai tidak melamun, tidak marah dan mampu mengontrol emosional dalam diri pasien. Hal tersebut membuat pasien mengikuti kegiatan terapi psikoreligius dengan metode zikir dengan baik.

Terapi psikoreligius merupakan suatu bentuk terapi yang menggunakan pendekatan agama dengan melibatkan dimensi spiritual manusia. Salah satu terapi psikoreligius yang dilakukan yaitu menggunakan bacaan zikir. Tujuannya yaitu untuk membantu pasien

mengingat Allah dengan harapan bisa menenangkan jiwa pasien dan memfokuskan pikiran pasien yang mengalami gangguan kejiwaan. Dengan membaca doa dan zikir, pasien mampu menyerahkan permasalahan yang dihadapi kepada Allah, sehingga tingkat stres yang sedang dialami pasien dapat berkurang. Dengan demikian, terapi zikir bertujuan untuk membangkitkan kesadaran pasien akan keberadaan Allah sehingga mampu menenangkan hati dan pikiran pasien (Pribadi & Djamaludin, 2019).

Pelaksanaan penerapan terapi psikoreligius zikir dilakukan sesuai dengan jadwal yang sudah ditentukan oleh pihak Griya PMI Surakarta. Dalam penerapan tersebut ditemukan bahwa ada berbagai tahapan yang harus dilalui yaitu persiapan tempat, langkah, menjelaskan terkait materi terapi, persetujuan antara pasien dengan terapis, pasien menirukan peragaan secara ulang yang diintrusikan langsung oleh terapis kepada pasien yaitu tangan pasien seakan menembak jin, berdoa supaya disehatkan secara psikis dan fisik, dan mengevaluasi kegiatan yang dilakukan terapis oleh pasien.

Pada penelitian ini ditemukan bahwa kedua terapis tersebut menjadi informan dalam penelitian ini . Terapis mampu menjelaskan langkah-langkah dalam terapi psikoreligius serta terapis mampu mengulangi penjelasa terapis terkait langkah-langkah terapipsikoreligius. Hal tersebut disertai dengan menunjukkan contoh yang digerakkan dengan membaca bacaan zikir yang telah diajarkan oleh

terapi yaitu seperti istighfar, lailahaillah, takbir, dan bismillah.

Hal tersebut sesuai dengan penjelasan yang disampaikan oleh Setyoharyadi dan Kushariyadi (2011), langkah yang digunakan dalam terapi psikoreligius yang mencakup persiapan, prosedur serta kriteria evaluasi.

Dimulai dari Persiapan. Dimana dalam persiapan ini menggunakan alat dan juga lingkungan yang terdiri dari perlengkapan ibadah yang dipersiapkan misalkan seperti kitab suci dan konsentrasi penuh dilakukan pasien pada lingkungan yang hening.

Kemudian masuk pada tahap prosedur. Dalam tahap ini terdapat dua jenis prosedur dalam pelaksanaan terapi ini yaitu terapi psikoreligius berbetuk kelompok dengan dilaksanakan menggunakan sebuah ruangan yang telah ditentukan. Memberikan sebuah pencerahan terkait hakikat manusia diciptakan serta tujuan diciptakan manusia dengan orang yang sudah ahli berbicara dan telah menguasai komunikasi secara terapeutik dan bimbingan individu dilakukan dalam bentuk terapi spiritual atau terapi psikoreligius. Satu petugas ditujukan untuk menangani pasien dengan membacakan bacaan yang ditirukan oleh pasien lalu meminta kepada pasien agar membacakan sebanyak yang ditentukan oleh petugas.

Kemudian yang masuk pada tahap kriteria evaluasi. Dimana pada tahap ini akan mempelajari proses maupun hasil dari terapi psikoreligius menggunakan catatan kegiatan terapi yang dilakukan dan menganalisis bagaimana keefektifan dari terapi psikoreligius yaitu dengan pencatatan

terapi dianalisis sampai perawat bisa mengetahui bagaimana proses yang dilaksanakan pasien.

BAB V PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian didapat hasil bahwa proses gambaran pelaksanaan terapi psikoreligius dengan metode zikir ini belum dilaksanakan secara rutin. Hal tersebut disebabkan karena kekurangan terapis. Sehingga proses pelaksanaannya hanya dilaksanakan satu kali dalam satu minggu. Kemudian pasien merasa malas dalam mengikuti kegiatan tersebut karena pasien sudah bosan dengan materi yang disampaikan terapis kepada pasien.

Terapis yang melaksanakan kegiatan tersebut juga belum bisa mengisi kegiatan tersebut dengan baik. Hal ini dibuktikan bahwa terapis masih tidak masuk disetiap minggunya karena ada kegiatan lain. Sehingga kegiatan tersebut tidak berjalan lancar dan tidak efektif. Begitupun juga dengan pasien juga merasa malas mengikuti kegiatan tersebut. Hal tersebut dikarenakan tidak konsistennya terapis terhadap amanah yang diberikan.

Dengan demikian proses pelaksanaan terapi psikoreligius dengan metode zikir ini menggunakan strategi

dan metode tertentu seperti membina hubungan baik antara terapis dengan pasien. Hal tersebut supaya memberikan rasa kenyamanan terapis dengan pasien. Kemudian metode yang digunakan yaitu dengan mengelompokkan pasien saat kegiatan terapi psikoreligius dengan metode zikir.

B. Saran

a. Bagi Pasien

Dengan dilaksanakan terapi psikoreligius ini semoga pasien mampu menyebutkan dan menjelaskan langkah-langkah dalam terapi psikoreligius. Sehingga jika pasien bingung ingin melaksanakan kegiatan apa bisa mempraktikkan dan menyebutkan langkah-langkah dalam terapi psikoreligius.

b. Bagi peneliti selanjutnya

Semoga dengan adanya penelitian ini bisa meningkatkan wawasan bagi peneliti-peneliti yang akan melakukan penelitian mengenai terapi psikoreligius yang dilakukan terapis dan pasien.

c. Bagi penulis

Pada penelitian ini diharapkan mampu menambah wawasan baru terkhusus bagi penulis mengenai proses gambaran pelaksanaan terapi psikoreligius dengan metode zikir.

C.Keterbatasan Penelitian

Peneliti begitu menyadari bahwa dalam melaksanakan penelitian tersebut masih mempunyai kekurangan maupun keterbatasan baik pada proses penelitian dan juga pada penganalisisan hasil penelitian:

- a. Dalam melaksanakan kegiatan penelitian ini peneliti mengalami kesulitan dalam menentukan waktu wawancara dan observasi dengan terapis dikarenakan ada kegiatan mendadak yang sifatnya wajib yang dilakukan terapis.
- b. Pada saat proses penelitian kepada pasien dalam penelitian ini juga mengalami kesulitan untuk diwawancarai dikarenakan ada kegiatan kontrol dan kegiatan membantu kegiatan lain yang dilaksanakan oleh pihak Griya PMI Surakarta.
- c. Lokasi yang dekat dengan perguruan tinggi membuat proses wawancara mengalami perhentian beberapa kali karena ada suara kebisingan yang membuat tidak jelas pada saat pembicaraan berlangsung.
- d. Kelemahan penelitian yaitu peneliti belum begitu paham mengenai coding data sehingga membutuhkan belajar dengan

tekun dengan melihat tutorial yang berada di youtube, kesulitan ketika mendeteksi respon pasien ketika diberikan terapi psikoreligius apakah pasien melakukan dengan terpaksa, malas, menghayati terapi, senang dengan pelaksanaan kegiatan dan tidak menyukai pelaksanaan terapi psikoreligius.

DAFTAR PUSTAKA

- Ahmad, A. (2012). *Hubungan Dukungan Keluarga Terhadap Proses Rehabilitasi Pasien Dengan Gangguan Persepsi Halusinasi Di Rumah Sakit Khusus Daerah (RSKD) Provinsi Sulawesi Selatan.*
- Akbar, R. (2021). *Terapi Psikoreligius : Dzikir Pada Pasien Halusinasi Pendengaran.*
- Aldi. (2021). Penerapan Terapi Psikoreligius Dzikir Pada Pasien Halusinasi Pendengaran. *Jurnal Cendekia Muda, VOL 2 NO 2.*
- Aliasari. (2019). Pengaruh Dzikir Terhadap Psikologis Muslim. *Yonetim, VOL. 2 No.*
- Amin Syukur. (1991). *Kata Pengantar Psikologi.* Duta Grafika.
- Anggito, A., & Setiawan, J. (2018). *Metodologi Penelitian Kualitatif (E.D. IESTARI (ed); 2018 th ed).* CV Jejak.
- Arif Munandar. (2019). Terapi Psikoreligius Dzikir menggunakan Jari Tangan Kanan Pada Orang Dengan Gangguan Jiwa Di Rumah Sakit Jiwa Grhsia Daerah Istimewa Yogyakarta. *Dinamika Kesehatan Jurnal Kebidanan Dan Keperawatan, Vol 10 No.*
- Creswell, J. W. (2016a). *Research Design Pendekatan Metode Kualitatif, Kuantitatif, dan Campuran (Keempat).* Pustaka Pelajar.
- Creswell, J. W. (2016b). *Research Design Pendekatan Kualitatif, Kuantitatif, dan Campuran (Keempat).* Pustaka Pelajar.
- Dadang Hawari. (2003). *Penyalahgunaan dan Ketergantungan*
- NAZA. UI. Dadang Hawari. (2008). *Integrasi Agama Dalam Pelayanan Medik.* Balai Penerbit FKUI.
- Damayanti, I. dan. (2012). *Studi Kasus Asuhan Keperawatan Pada Pasien Halusinasi Pendengaran Di Ruang Kenanga Rumah Sakit Khusus Daerah Provinsi Sulawesi Selatan The application of nursing care to patient auditory hallucinations*

in Kenanga room's at RSKD South Sulawesi Province.

Farkhan Irwan, Effendi Putra Hulu , Liew Warman Manalu, RemintanSitanggung,

J. F. P. W. (2013). *Asuhan keperawatan Jiwa Dengan Masalah Halusinasi.*

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), 821.

<https://doi.org/10.33087/jiubj.v20i3.1063>

Hidayati. (2014). *Pengaruh Terapi Psikoreligius: Dzikir Pada Pasien Halusinasi Pendengaran di RSJD dr. Arif Zainudin Surakarta.*

Isnaini, E. . (2019). *Aplikasi Terapi Distraksi Mengabaikan Suara (Ignore Voice) Untuk Mengatasi Gangguan Sensori Halusinasi Pendengaran Pada Pasien Skizofrenia.*

Isnayah, I. (2021). *Kesehatan Mental Korban Pecandu Narkoba Di Pondok Pesantren Rehabilitasi At-Tauhid , Sendang Guwo ,.*

J.P Chaplin, Trans, K. K. (2001). *Kamus Lengkap Psikologi.* PT.Raja GrafindoPersada.

Khalifah, H. (1992). *Membina Kepribadian Masyarakat Melalui Pengalaman Agama.* Proyek Pembinaan Kemahasiswaan.

Mardiati,Sri, Elita, Veny, Sabrian, F. (2018). Pengaruh Terapi Psikoreligius: Membaca Al-Fatihah Terhadap Skor Halusinasi Pasien Skizofrenia. *Jurnal Ners Indonesia*, 8.

Moleong Lexvy J. (2007). *Metode Penelitian Kualitatif (Edisi Revisi).* PT RemajaRodakarya.

Muhammad Amin Syukur. (2012). Sufi Healing Terapi dalam, op.cit. *Jurnal Penelitian Sosial Keagamaan*, Vol 20 No, 76– 77. <https://doi.org/10.21580/ws.2012.20.2.205>.

Muhammad Rivaldi, Ati Kusmawati, M. A. T. (2020). Intervensi

Sosial Melalui Terapi Psikoreligius Pada Remaja Penyalagunaan Narkoba. *Journal of SocialWork and Social Service, 1 (2)*.

Mulia. (2021). *Penerapan Terapi Psikoreligius: Zikir Terhadap Tanda dan Gejala Serta Kemampuan Mengatasi Halusinasi. Vol. 2 No.*

Munandar, Arif, Irawati, Kellyana, Prianto, Y. (2019). *Terapi Psikoreligius Dzikir Menggunakan Jari Tangan Kanan Pada Orang Dengan Gangguan Jiwa Di Rumah Sakit Jiwa Grhasia Daerah Istimewa Yogyakarta. 10.*
<https://doi.org/https://doi.org/10.33859/dksm.v10i1,451>

Nur Ichsan Yuniarto. (2021). *Sepasang 2021, Ada 390 Orang Gangguan Jiwa di Jateng yang Dipasung.* INewsJateng.Id.

Nurhalimah. (2016). *Modul Bahan Ajar Cetak Kepeawatan Jiwa.* Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.

Oktiviani, D. (2020). Asuhan Keperawatan Jiwa Pada Tn.K dengan masalah Gangguan Persepsi Sensori : Halusinasi Pendengaran di Ruang Rukan Rumah Sakit Jiwa Tampan. Diploma thesis, Poltekkes Kemenkes Riau. *Nuevos Sistemas de Comunicación e Información, 2013–2015.*

Pardede, J.A., & R. (2021). The Ability to Interact with Schizophrenic Patients through Socialization Group Activity Therapy. *International Journal of Contemporary Medicine, 9 (1) 7.*

Pribadi, Teguh, Djamaludin, D. (2019). Terapi Psikoreligi penurunan perilaku kekerasan pada pasien Skizofrenia di ruang rawat inap Rumah Sakit Daerah Provinsi Lampung. *Holistik Jurnal Kesehatan, 13.*

Rusli, M. (2013). *Diagnosis Gangguan Jiwa PPDGJ- III dan DSM-5.* PT Nuh Jaya. Ruswanto, R., Zainudin, M., & Wibowo, H. (2015). Peran Pekerjaan Sosial dalam Rehabilitasi Sosial Kepada Orang dengan Disabilitas Mental Eks Psikotik di Panti Sosial Bina Laras “Phala Martha” Sukabumi. *Prosing Penelitian Dan Pengabdian Kepala Masyarakat, 3(3), 400.*

Ruswanto, R., Zainudin, M., & Wibowo, H. (2015). *Peran Pekerjaan*

Sosial Dalam Rehabilitasi Sosial Kepada Orang Dengan Disabilitas Mental Eks Psikotik Di Panti Sosial Bina Laras "Phala Martha" Sukabumi. Prosing Penelitian Dan Pengabdian Kepala Masyarakat, 3(3), 400.

Setyoharyadi & Kushariyadi. (2011). *Terapi Modalitas Keperawatan Pada Klien Psikogeriatrik. Penerbit: Salemba Medika. Jakarta.*

Sugiyono. (2015). *Merode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D 22 nd ed.*
Alfabeta.

Sugiyono. (2016). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D.*

Alfabeta. Suharso dan Ana Retnoningsih. (2013). *Kamus Besar Bahasa Indonesia.* Widya Karya.

Sulistyowati, D. A., & Prihantini, E. (2015). Pengaruh Terapi Psikoreligi Terhadap Penurunan Perilaku Kekerasan Pada Pasien Skizofrenia di Rumah Sakit Jiwa Daerah Surakarta. *Jurnal Terpadu Ilmu Kesehatan, 4(1), 72–77.*

Surawan Partimus. (2001). *Kamus dan Kata Serapan.* Pustaka Utama.

Syahputra, E., Rochadi, K., Parede, J.A., Nababan, D., & L. (2021). Determinan Peningkatan Orang dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) Di Kota Langsa. *Journal of Healthcare Technology and Medicine, 7(2), 2615–109.*

Tamura, H. (2008). Terapi Psikoreligius dan Narkoba. *Journal of Chemical Information and Modeling, 53(9), 287.*

Yosep. (2007). *Pengaruh Terapi Psikoreligius: Dzikir Pada Pasien Halusinasi Pendengaran di RSJD dr. Arif Zainudin Surakarta.*

Yosep. (2011). *Keperawatan Jiwa.* Refika Aditama.

Yosep. (2016). *Pengaruh Terapi Zikir Terhadap Penurunan Tanda Dan Gejala Halusinasi Pada Pasien Halusinasi.*

Yunia, W. (2022). *Tercatat 1.326 Pasien Warga Sukoharjo Berstatus ODGJ, Kecamatan Grogol Dominasi.* Radar Solo. Jawa Pos.Com.

Zakiah Daradjat. (2001). *Islam dan Kesehatan Mental Pokok-*

Pokok Keilmuan (PTToko Gunung Agung (ed.)).

Zelika & Dermawan. (2015). *Kajian Asuhan Keperawatan Jiwa Halusinasi Pendengaran Pada Sdr . D Di Ruang Nakula Rsjd Surakarta. 12 (2), 8–15.*

Karsa Jaya Rt 001 Rw 004, Belitang Jaya, Oku Timur, Palembang, Sumatera Selatan

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

Nama : Nuraini

Tempat, Tanggal Lahir : Oku Timur, 19 Oktober 2001

NIM : 191221150

Email : annuraini1910@gmail.com

No. Telepon : 085669778907

Alamat : Karsa Jaya Rt 001 Rw 004, Belitang Jaya,
Oku Timur, Palembang, Sumatera Selatan

Riwayat Pendidikan : SD N 01 KARSA JAYA
SMP N 01 BELITANG
JAYASMA N 01
BELITANG
UIN RADEN MAS SAID
SURAKARTAPONPES AL-
FATTAH

Pengalaman Organisasi : Sekretaris Pegiat Laboratorium
UIN Raden Mas Said Surakarta
Rohis Al-Akhdan SMA N 1 Belitang
9K SMA N 01 Belitang

Nama Ayah : Aris Basuki

Nama Ibu : Murtini

Pekerjaan Orang Tua : Petani

LAMPIRAN-LAMPIRAN

Lampiran 1. Pedoman Wawancara

A. Tujuan Wawancara

Wawancara dilakukan guna untuk mengetahui gambaran penerapan terapi psikoreligius zikir pada pengidap halusinasi pendengaran di Griya PMI Surakarta

B. Pedoman Wawancara (bagi terapi psikoreligius zikir dan bagi pasien halusinasi pendengaran)

Peneliti saat melakukan penelitian , peneliti menggunakan pedoman wawancara untuk tidak mempersulit peneliti dalam melaksanakan penelitian. Adapun berdasarkan aspek terapi psikoreligius dari kajian teori, maka peneliti membuat *guide interview* sebagai berikut:

A. Aspek Teraupetik Terapi Psikoreligius

Menurut Haryanto (Rivaldi & Kusmawati, 2020) membagi teraupetik zikir menjadi beberapa aspek teraupetik sebagai berikut :

1. Aspek Olahraga

Aspek olahraga merupakan zikir yang diucapkan dengan suarayang keras yang disertai dengan gerakan-gerakan tertentu yang mengandung unsur olahraga yang khususnya akan melatih pernafasan. Hasil dari melatih pernafasan ini yaitu akan meningkatkan kemampuan dan mengembangkan sistem pernafasan sehingga akan meningkatkan kapasitas paru-paru manusia. Hal ini zikir bermanfaat bagi kesehatan rohani, menentramkan hati yang gelisah, resah,

bingung, sedih dan dapat mengembalikan ketergantuan hal yang tidak baik.

2. Aspek Relaksasi Otot

Aspek relaksasi otot ini pasien diharapkan untuk mengambil posisi orang yang sedang melakukan meditasi. Gerakan tersebut mengandung suara keras, gerakan kepala dan juga menggerakkan badan dan juga gerakan tangan waktu menghitung biji-biji tasbih tersebut.

3. Aspek Meditasi

Aspek meditasi ini selain diucapkan dengan keras juga diingatkan dihati, zikir khafi ini mirip dengan meditasi. Berzikir di pondok dapat berpengaruh terhadap otak serta getar religius dapat menata motivasi dan mengembalikan kepercayaan diri manusia.

4. Aspek Autosugesti

Aspek autosugesti yang dijelaskan oleh Thoules autosugesti merupakan upaya yang dilakukan manusia untuk membimbing suatu proses pengulangan dalam rangkaian ucapan manusia yang secara rahasia akan menyatakan kepercayaan dalam dirinya. Ucapan tersebut dimohonkan supaya kepercayaan dan keimanan kepada Tuhan.

B. Langkah-Langkah Penerapan Terapi Psikoreligius

Menurut Setyoharyadi dan Kushariyadi (2011), langkah yang digunakan dalam terapi psikoreligius yang mencakup persiapan, prosedur serta kriteria evaluasi.

1. Persiapan

Dalam persiapan ini menggunakan alat dan juga lingkungan

yang terdiri dari:

- a. Perlengkapan ibadah yang dipersiapkan misalkan seperti kitabsuci
- b. Konsentrasi penuh dilakukan pasien pada lingkungan yang hening

2. Prosedur

Terdapat dua jenis prosedur dalam pelaksanaan terapi ini yaitu sebagai berikut:

- a. Terapi spiritual atau terapi psikoreligius ini berbetuk kelompok atau massal dengan dilaksanakan menggunakan sebuah ruangan yang telah ditentukan. Memberikan sebuah pencerahan terkait hakikat manusia diciptakan serta tujuan diciptakan manusia dengan orang yang sudah ahli berbicara dan telah menguasai komunikasi secara terapeutik.
- b. Bimbingan individu dilakukan dalam bentuk terapi spiritual atau terapi psikoreligius. Satu petugas ditunjukan untuk menangani pasien dengan membacakan bacaan yang ditirukan oleh pasien lalu meminta kepada pasien agar membacakan sebanyak yang ditentukan oleh petugas.

3. Kriteria Evaluasi

- a. Mempelajari proses maupun hasil dari terapi psikoreligius menggunakan catatan kegiatan terapi yang dilakukan
- b. Sesi dianalisis guna melihat bagaimana keefektifan dari terapi psikoreligius
- c. Pencatatan terapi dianalisis sampai perawat bisa mengetahui bagaimana proses yang dilaksanakan pasien

C. Pedoman Wawancara Informan Utama

Tabel 4. Pedoman Wawancara Informan Utama

No	PERTANYAAN
1.	Aktifitas apa saja yang dilakukan sebelum melaksanakan terapi psikoreligius zikir?
2.	Bagaimana strategi pendekatan terapis kepada pasien halusinasi pendengaran saat memberikan materi tentang langkah-langkah terapi psikoreligius zikir?
3.	Bagaimana tindakan terapis ketika melihat pasien halusinasi pendengaran tidak mengikuti kegiatan terapi psikoreligius zikir?
4.	Bagaimana cara memberikan materi pada pasien halusinasi pendengaran yang sulit dikondisikan?
5.	Bagaimana menciptakan suasana yang nyaman ketika proses pelaksanaan terapi psikoreligius zikir dengan pasien

	halusinasi pendengaran?
6.	Metode apa yang digunakan terapis dalam langkah-langkah terapi psikoreligius zikir?
7.	Bagaimana perkembangan pasien setelah diberikan terapi?
8.	Apa saja terapi atau kegiatan lain yang dapat membantu selama proses terapi berlangsung?
9.	Sebutkan apa saja langkah-langkah dalam terapi psikoreligius zikir?
10.	Sebutkan apa saja yang menjadi faktor penghambat dan faktor pendukung ketika proses pelaksanaan terapi berlangsung?
11.	Bagaimana terapis memberikan motivasi kepada pasien halusinasi pendengaran supaya mengikuti pelaksanaan terapipsikoreligius zikir?
12.	Bagaimana respon terapis ketika pasien halusinasi pendengaran tidak memperhatikan kegiatan pelaksanaan terapi berlangsung?

D. Pedoman Wawancara Informan Significant Other

Tabel 5. Pedoman Wawancara Informan Significant Other

No	PERTANYAAN
1.	Setahu anda, aktifitas apa saja yang dilakukan informan sebelum melaksanakan terapi psikoreligius zikir?
2.	Setahu anda, strategi apa yang digunakan terapis dalam

	pendekatan kepada pasien halusinasi pendengaran saat memberikan materi tentang langkah-langkah terapipsikoreligius?
3.	Setahu anda, tindakan apa yang terapis ketika melihat pasien halusinasi pendengaran tidak mengikuti kegiatan terapi psikoreligius zikir?
4.	Setahu anda, bagaimana cara terapis dalam memberikan materi pada pasien halusinasi pendengaran yang sulit dikondisikan?
5.	Apa yang anda ketahui mengenai terapis untuk menciptakan suasana yang nyaman ketika proses pelaksanaan terapi psikoreligius dengan pasien halusinasi pendengaran?
6.	Apa yang anda ketahui mengenai metode apa yang digunakan terapis dalam langkah-langkah terapipsikoreligius zikir?
7.	Apa yang anda ketahui mengenai perkembangan pasien setelah diberikan terapi?
8.	Apa yang anda ketahui mengenai terapi atau kegiatan lain yang dapat membantu selama proses terapi berlangsung?
9.	Apa yang anda ketahui terkait langkah-langkah yang disampaikan terapis dalam terapi psikoreligius?
10.	Menurut anda, Sebutkan apa saja yang menjadi faktor penghambat dan faktor pendukung ketika proses

	pelaksanaan terapi berlangsung?
11.	Apa yang anda ketahui terkait motivasi yang diberikan terapis kepada pasien halusinasi pendengaran supaya mengikuti pelaksanaan terapi psikoreligius zikir?
12.	Bagaimana respon terapis ketika pasien halusinasi pendengaran tidak memberhentikan kegiatan pelaksanaan terapi berlangsung?

Lampiran 2. Pedoman Observasi**Tabel 6. Pedoman Observasi**

No	Aspek Yang Dinilai	Ya	Tidak
1.	Terapis memberikan keterangan dengan intonasijelas		
2.	Terapis menjawab informasi secara terbuka		
3.	Terapis menjawab pertanyaan secara aktif		

Lampiran 3. Verbatim Wawancara

A. Nama : SA

Jenis kelamin : Laki-laki

Tanggal Wawancara : 24 Maret 2023

Umur : 58 tahun

Agama : Islam

Tabel 7. Verbatim wawancara Informan Utama 1

No	Uraian Wawancara	Keterangan
1	I: Assalamu'alaikum	Pembuka
	<i>N: Wa'alaikumussalam</i>	(Perkenalan
	I: Sebelumnya mohon maaf pak, mengganggu waktu kerja bapak	dengan
5	<i>N : Owalah, gak papa mbak, silahkan duduk. Santai aja. Gimana -gimana?</i>	Terapis SA)
10	I: Oh iya pak, Terimakasih sebelumnya perkenalkan nama saya Nuraini mahasiswa UIN Raden Mas Said Surakarta Jurusan Bimbingan dan	

<p>15</p> <p>20</p> <p>25</p> <p>30</p>	<p>Konseling Islam semester 8 pak. Sekali lagi saya mohon maaf nggeh pak sudah mengganggu waktu bapak hehehe....</p> <p>I: Disini saya akan melaksanakan penelitian pada tahap wawancara. Apakah bapak bersedia?</p> <p><i>N: Boleh mbak, hanya wawancara tho?</i></p> <p><i>Wawancara tentang apa?</i></p> <p>I: Terkait dengan penelitian saya pak, seputar Terapi Psikoreligius Zikir di Griya PMI Surakarta pak. Hehehe</p> <p><i>N: Baik mbak siap. Monggo dimulai</i></p> <p>I: Oke siap,terimakasih nggeh pak. Langsung saja nggeh pak, Aktivitas apa yang bapak lakukan sebelum melaksanakan kegiatan terapi psikoreligius zikir?</p> <p><i>N: Untuk aktivitas yang saya lakukan sebelum melaksanakan kegiatan tersebut saya jalan sehat terlebih dahulu saya membaca materi yang akan diajarkan kepada pasien halusinasi pendengaran</i></p> <p><i>mbak</i></p>	<p>Proses Wawancara</p>
---	--	-------------------------

35	<p>I: Owalah berarti bapak sinau telebih dahulu nggeh kembali materi yang akan disampaikan kepada pasien halusinasi pendengar nggeh pak?</p>	
40	<p><i>N: Iya mbak betul</i></p>	
45	<p>I: Lalu strategi apa yang bapak gunakan dalam pendekatan kepada pasien halusinasi pendengaran saat memberikan materi tentang langkah-langkah terapipsikoreligius?</p>	
50	<p><i>N: Dengan membina hubungan yang baik dengan pasien kemudian saling percaya dulu mbak antara terapis dengan pasien. Sehingga nanti pasien akan nyaman dan mau bercerita dengan tanpa adanyaketerpaksaan.</i></p>	
55	<p>I: Apakah dengan cara tersebut pasien mampu memperhatikan apa yang diucapkan bapak dengan pasien?</p>	
	<p><i>N: Dengan pelan-pelan dulu mbak. Sehingga nanti pasien jika sudah nyamanakan memberikan timbal balik kepada kita. Gitu mbak</i></p>	

60	<p>I: Baik bapak, selanjutnya bagaimana reaksi bapak ketika ada pasien yang tidak mengikuti kegiatan terapi psikoreligius zikir?</p>	
65	<p><i>N: Saya akan menegur pasien tersebut mbak dengan cara yang baik tentunya, lalu saya akan menanyakan mengapa tadi tidak mengikuti kegiatan terapi psikoreligius zikir</i></p>	
70	<p>I: Kalau boleh tahu pak, bagaimana bapak memberikan materi kepada pasien yang sulit dikondisikan?</p>	
75	<p><i>N: Saya akan memanggilnya ke depan mbak untuk membacakan bacaan zikir dengan nada suara yang keras mengenai materi yang tadi diajarkan</i></p>	
80	<p>I: Kalau boleh tahu pak pandangan bapak, bagaimana menciptakan suasana yang nyaman ketika proses pelaksanaan terapi psikoreligius zikir pada pasien halusinasi pendengaran?</p> <p><i>N: Iya tentunya tempat yang digunakan harus nyaman dan bersih dulu mbak dan</i></p>	

85	<p><i>tak lupa untuk selalu berinteraksi dengan pasien halusinasi pendengaran supaya pasien sudah nyaman dengan keberadaan kita di dekatnya.</i></p>	
90	<p>I: Iya sih pak saya setuju mengenai hal tersebut, kemudian metode apa yang bapak gunakan ketika menjelaskan mengenai langkah-langkah terapi psikoreligius zikir?</p> <p><i>N: Tidak ada metode khusus mbak, iya kita menanyakan sudah makan, mandi dan melakukan hal positif belum hari ini.</i></p>	
95	<p>I: Baik pak, lalu bagaimana kondisi pasien setelah mengikuti kegiatan terapi psikoreligius zikir?</p> <p><i>N: Alhamdulillah membaik mbak dari sebelumnya.</i></p>	
100	<p>I: Kemudian kegiatan lain apa yang dilakukan selama proses terapi berlangsung pak?</p> <p><i>N: Iya kalau ada permen kita bagikan mbak hehehe.</i></p> <p>I: Iya pak itu ide yang bagus itu, kemudian</p>	

105	<p>kalau pasien bosan mengikuti kegiatan tersebut. Hal apa yang bapak lakukan supaya pasien tidak bosan?</p>	
110	<p><i>N: Ya saya ajak berkeliling keluar pintu mbak dengan diiringi zikir menggunakansuara yang keras secara bersama-sama.</i> I: Lalu bagaimana langkah-langkah dalam terapi psikoreligius ini pak?</p>	
115	<p><i>N: Iya yang pertama membersihkan diri pasien, kemudian pasien dikondisikan dengan keadaan rapi, terus pasien duduk dilantai untuk mendengarkan materi yang disampaikan. Kemudian</i></p>	
120	<p><i>pasien disuruh maju kedepan untuk menirukan apa yangtelah disampaikan tadi dan terakhir evaluasi.</i></p>	
125	<p>I: Nggeh pak setuju dengan apa yang bapak jelaskan. Hehehe. Kemudian bagaimana kondisi pasien setelah diberikan terapi psikoreligius zikir tersebut pak?</p>	
	<p><i>N: ya membaik mbak kondisinya alhamdulillah....</i></p>	

130	<p>I: Hmmm iya pak, lalu coba bapak sebutkan langkah-langkah dalam terapi psikoreligius zikir tersebut?</p>	
135	<p><i>N: yang pertama persiapan mbak nah persiapan tersebut terdiri dari pakaian rapi dan bersih, tempatnya juga harus nyaman dan bersih, persetujuan antara</i></p>	
140	<p><i>terapis dengan pasien lalu menata pasien dengan barisan yang rapi supaya tidak berdesakan satu sama lain. Kemudian menanyakan kabar pasien lalu bapak</i></p>	
145	<p><i>memberikan materi mengenai terapi psikoreligius termasuk bacaan zikir seperti lailahaillah, takbir, istighfar dan bismillah</i></p> <p>I : Kemudian apa yang menjadi faktor penghambat dan faktor pendukung ketika proses pelaksanaan terapi psikoreligius zikir?</p>	
	<p><i>N: Yang menjadi faktor penghambatnya yaitu pasien tertawa sendiri bahkan saat proses pelaksanaan terapi psikoreligius zikir ini pasien ada yang ke kamar mandi</i></p>	

150	<p><i>tanpa izin, jadi ya langsung berdiri keluar dan saat proses terapi berlangsung pasien mulai gelisah mbak.</i></p>	
155	<p><i>Kalau faktor pendukungnya yaitu ada beberapa pasien yang patuh dan mau mengikuti kegiatan terapi tersebut sampai selesai bahkan ada yang mau maju ke depan untuk memparaktikkan serta dilakukan secara berulang dan ditanya</i></p>	
160	<p><i>supaya pasien tidak lupa mengenai materi yang disampaikan.</i></p>	
165	<p><i>I: Lalu bagaimana terapis memberikan motivasi kepada pasien halusinasi pendengaran supaya mengikuti pelaksanaan terapi psikoreligius zikir?</i></p>	
170	<p><i>N: Iya saya sampaikan bahwa terapi ini baik dan memiliki perubahan yang baik pula untuk diri kalian sendiri serta kalian masih tetap mengingat Allah dimanapun kalian berada misalkan ketika pikiran kalian kemana-mana kalian bisa mengucapkan istighfar, alhamdulillah, allhuakbar, dan bismillah. Bacaan</i></p>	

	<p><i>tersebut supaya membuat pikiran dan hati kalian bersih dan tenang.</i></p>	
175	<p>I: Kemudian bagaimana respon terapis ketika pasien halusinasi pendengaran tidak memberikan kegiatan pelaksanaan terapi berlangsung?</p>	
180	<p><i>N: iya saya tidak akan membentak dan memarahi pasien mbak, iya saya hanya menyuruh pasien untuk maju ke depan untuk membacakan bacaan zikir yang telah diajarkan dengan suara yang</i></p>	
185	<p><i>lantang dan keras</i></p> <p>I: baik mbak, mungkin cukup untuk mengobrol-ngobrol kita hari ini, terimakasih nggeh pak</p> <p><i>N: nggeh mbak sama-sama</i></p> <p>I: Sampai bertemu kembali ya pak, wassalamu'alaikum</p> <p><i>N: Wa'alaikumussalam mbak</i></p>	<p>Penutup</p>

B. Nama : M

Jenis kelamin : Laki-laki

Tanggal Wawancara : 24 Maret 2023

Umur : 32 tahun

Agama : Islam

Tabel 8. Verbatim Wawancara Informan Utama 2

No	Uraian Wawancara	Keterangan
1	I: Assalamu'alaikum	Pembuka
	<i>N: Wa'alaikumussalam</i>	(Perkenalan dengan
	I: Sebelumnya mohon maaf pak, mengganggu waktu kerja bapak	terapis M)
5	<i>N : Owalah, gak papa mbak, silahkan duduk. santai aja. Gimana -gimana?</i>	
	I: Oh iya pak, Terimakasih sebelumnya perkenalkan nama saya Nuraini mahasiswa UIN Raden Mas Said Surakarta Jurusan Bimbingan dan Konseling Islam semester 8 pak. Sekali lagi saya mohon maaf nggeh pak sudah mengganggu waktu bapak. Disini	
10		

15	saya akan melaksanakan penelitian pada tahap wawancara. Apakah bapak bersedia? <i>N: Boleh mbak, hanya wawancara tho? Wawancara tentang apa?</i>	Proses Wawancara	
20	I: Terkait dengan penelitian saya pak, seputar Terapi Psikoreligius Zikir diGriya PMI Surakarta pak. Hehehe <i>N: Baik mbak siap. Monggo dimulai</i>		
25	I: Oke siap,terimakasih nggeh pak. Langsung saja <i>nggeh</i> pak, Aktivitas apa yang bapak lakukan sebelum melaksanakan kegiatan terapi psikoreligius zikir?		
30	<i>N: Untuk aktivitas yang saya lakukan sebelum melaksanakan kegiatan tersebut membantu istri saya membereskan rumah dan saya juga mempelajari materi yang akan saya sampaikan pada pasien halusinasi pendengaran.</i>		
35	I: Owalah berarti bapak meringankan pekerjaan istri nggeh pak hehehe. Kemudian bapak mempelajari kembali materi yang akan disampaikan kepada pasien halusinasi pendengar nggeh pak?		

40	<p><i>N: Iya mbak</i></p> <p>I: Lalu strategi apa yang bapak gunakan dalam pendekatan kepada pasien halusinasipendengaran saat memberikan materi tentang langkah-langkah terapi psikoreligius zikir?</p>	
45	<p><i>N: Iya saya akan menjalin hubungan baik serta saling percaya satu sama lain dengan pasien. Sehingga pasien akan nyaman, tenang dan mau bercerita dengan tanpa adanya sebuah paksaan</i></p>	
50	<p>I: Apakah dengan dengan cara tersebut pasien mampu memperhatikan apa yang diucapkan bapak dengan pasien?</p>	
55	<p><i>N: iya basannya saya diacuhkan sama mereka mbak sehingga saya pelan-pelan memberitahu kepada mereka sehingga nanti mereka mau bercerita kepada kita tanpa sungkan mbak.</i></p>	
	<p>I: Baik bapak, selanjutnya bagaimana reaksi bapak ketika ada pasien yang tidak mengikuti kegiatan terapi psikoreligius zikir?</p>	

60 65	<p><i>N: pertama saya akan mendekatinya dulumbak setelah itu saya menanyakan kepadanya kepada tidak mengikuti kegiatan tersebut kemudian saya menegur secara baik kepada pasien dan menanyakan perlahan mengapa bisa seperti itu.</i></p>	
	<p>I: Kalau boleh tahu pak, bagaimana bapak memberikan materi kepada pasien yang sulit dikondisikan?</p>	
70 75	<p><i>N: iya saya akan memperkeras perkataan saya mbak disertai dengan memerintahkan pasien halusinasi pendengaran untuk majuke depan supaya dapat mengulangi materiyang telah saya sampaikan.</i></p>	
80	<p>I: Kalau boleh tahu pak pandangan bapak, bagaimana menciptakan suasana yang nyaman ketika proses pelaksanaan terapi psikoreligius zikir pada pasien halusinasi pendengaran?</p>	
	<p><i>N: tempat yang nyaman dan bersih sehingga pasien mampu mengikuti kegiatan dengan baik dan nyaman mbak.</i></p> <p>I: Iya sih pak saya setuju mengenai hal</p>	

85	tersebut, kemudian metode apa yang bapak gunakan ketika menjelaskan mengenai langkah-langkah terapi psikoreligius zikir?	
90	<p><i>N: Metode yang saya lakukan yaitu dengan mengelompokkan anantara laki-laki dengan perempuan ya sama kelompok perempuan mbak. Supaya dalam hal itu membuat mereka nyaman satu sama lain mbak.</i></p>	
95	<p>I: Baik pak, lalu bagaimana kondisi pasien setelah mengikuti kegiatan terapi psikoreligius zikir?</p>	
100	<p><i>N: Alhamdulillah semakin membaik mbak. Dengan begitu jika pasien sedang berhaluinasi ada yang mempraktikkan hal tersebut dalam kehidupan sehari-harinya.</i></p>	
	<p>I: Kemudian kegiatan lain apa yang dilakukan selama proses terapi berlangsung?</p>	
	<p><i>N: Iya kalau ada permen maupn roti kita bagikan mbak hehehe.</i></p> <p>I: Iya pak itu ide yang bagus itu, kemudian kalau pasien bosan</p>	

<p>mengikuti kegiatan tersebut. Hal apa yang bapak lakukan supaya pasien tidak bosan?</p> <p><i>N: Iya saya alihkan dengan menanyakan kabar mereka hari ini dan memerintahkan mereka untuk mengelilingi pintu sembari membacakan bacaan zikir dengan suarayang lantang dan tegas mbak.</i></p> <p>I: Lalu bagaimana mengenai materi langkah-langkah dalam terapi psikoreligiusini pak?</p> <p><i>N: Persiapan seperti memberikan tempat yang bersih dan nyaman, kesepakatan waktu antara terapis dan pasien, mengkondisikan pasien, persetujuan antara pasien dengan terapis, menyampaikan materi yang disampaikan seperti bacaan zikir seperti lailahaillah, takbir, istighfar dan bismillah, pasien menirukan peragaan secara ulang yang diintrusikan langsung oleh terapis kepada pasien yaitu tangan pasien seakan menembak jin, berdoa supaya disehatkan secara psikis dan fisik, dan mengevaluasi kegiatan yang dilakukan</i></p>	
---	--

terapis oleh pasien.

I: Nggeh pak setuju dengan apa yang bapak jelaskan. Hehehe. Kemudian bagaimana kondisi pasien setelah diberikan terapi psikoreligius zikir tersebut pak?

N: Alhamdulillah membaik mbak

I: Hmm iya pak, lalu coba bapak sebutkan langkah-langkah dalam terapi psikoreligiuszikir tersebut?

N: yang pertama persiapan mbak nah persiapan tersebut terdiri dari pakaian rapi dan bersih, tempatnya juga harus nyaman dan bersih, lalu menata pasien dengan barisan yang rapi supaya tidak berdesakan satu sama lain. Kemudian menanyakan kabar pasien lalu bapak memberikan materi mengenai terapi psikoreligius termasuk bacaan zikir seperti lailahaillah, takbir, istighfar dan bismillah

I : kemudian apa yang menjadi faktor penghambat dan faktor pendukung ketika proses pelaksanaan terapi psikoreligius zikir?

N: Yang menjadi faktor penghambatnya

105	<p><i>yaitu pasien malas mengikuti kegiatan</i></p>	
	<p><i>bahkan saat proses pelaksanaan terapi</i></p>	
	<p><i>psikoreligius zikir ini pasien ada yang ke</i></p>	
	<p><i>kamar mandi tanpa izin, jadi ya langsung</i></p>	
110	<p><i>berdiri keluar dan saat proses terapi</i></p>	
	<p><i>berlangsung pasien mulai gelisah mbak.</i></p>	
	<p><i>Kalau faktor pendukungnya yaitu ada</i></p>	
	<p><i>beberapa pasien yang patuh dan mau</i></p>	
	<p><i>mengikuti kegiatan terapi tersebut</i></p>	
115	<p><i>sampai selesai bahkan ada yang mau</i></p>	
	<p><i>maju ke depan untuk mempraktikkan</i></p>	
	<p><i>serta dilakukan secara berulang dan</i></p>	
	<p><i>ditanya supaya pasien tidak lupa</i></p>	
	<p><i>mengenai materi yang disampaikan.</i></p>	
120	<p><i>I: lalu bagaimana terapis memberikan</i></p>	
	<p><i>motivasi kepada pasien halusinasi</i></p>	
	<p><i>pendengaran supaya mengikuti</i></p>	
	<p><i>pelaksanaan terapi psikoreligius zikir?</i></p>	
125	<p><i>N: Iya saya sampaikan bahwa terapi</i></p>	
	<p><i>inibaik dan memiliki dampak yang positif</i></p>	
	<p><i>untuk diri kalian sendiri misalkan ketika</i></p>	
	<p><i>pikiran kalian kemana-mana kalian bisa</i></p>	
	<p><i>mengucapkan istighfar, alhamdulillah,</i></p>	

<p>175</p> <p>180</p> <p>185</p> <p>190</p>	<p><i>allhuakbar, dan bismillah. Bacaan tersebut supaya membuat pikiran dan hati kalian bersih dan tenang.</i></p> <p>I: Kemudian bagaimana respon terapis ketika pasien halusinasi pendengaran tidak memberikan kegiatan pelaksanaan terapi berlangsung?</p> <p><i>N: iya saya tidak akan memarahi pasien mbak, iya saya hanya menyuruh pasien untuk maju ke depan untuk membacakan bacaan zikir yang telah diajarkan dengan suara yang lantang dan keras</i></p> <p>I: baik mbak, mungkin cukup untuk mengobrol-ngobrol kita hari ini, terimakasih nggeh pak</p> <p><i>N: nggeh mbak sama-sama</i></p> <p>I: Sampai bertemu kembali ya pak, wassalamu'alaikum</p> <p><i>N: Wa'alaikumussalam mbak</i></p>	<p>Penutup</p>
---	---	----------------

A. Nama : MNSAJ
 Jenis kelamin : Laki-laki
 Tanggal Wawancara : 31 Maret 2023
 Umur : 46 tahun
 Agama : Islam

Tabel 9. Verbatim Wawancara nInforman *Signifcant Other* (SO) 1

No	Uraian Wawancara	Keterangan
1	I: Assalamu'alaikum	Pembuka
	<i>N: Wa'alaikumussalam</i>	(Perkenalan
5	I: Sebelumnya mohon maaf pak, mengganggu waktu kerja bapak	dengan pasien
	<i>N : Owalah, gak papa mbak, silahkan duduk. santai aja. Gimana -gimana?</i>	MNSAJ)
10	I: Oh iya pak, Terimakasih sebelumnya perkenalkan nama saya Nuraini mahasiswa UIN Raden Mas Said Surakarta Jurusan Bimbingan dan Konseling Islam semester 8 pak.	
	Sekali	
	lagi saya mohon maaf nggeh pak sudah	

<p>15</p> <p>20</p> <p>25</p> <p>30</p> <p>35</p>	<p>mengganggu waktu bapak. Disini saya akan melaksanakan penelitian pada tahap wawancara. Apakah bapak bersedia?</p> <p><i>N: Boleh mbak, hanya wawancara tho?</i></p> <p><i>Wawancara tentang apa?</i></p> <p>I: Terkait dengan penelitian saya pak, seputar Terapi Psikoreligius Zikir di Griya PMI Surakarta pak. Hehehe</p> <p><i>N: Baik mbak siap. Monggo dimulai</i></p> <p>I: Oke siap,terimakasih nggeh pak. Langsung saja <i>nggeh</i> pak, Aktivitas apa yang bapak ketahui mengenai kegiatan yang dilakukan terapis sebelum melaksanakan kegiatan</p> <p style="text-align: center;">terapi psikoreligius</p> <p>zikir?</p> <p><i>N: Untuk aktivitas yang terapis lakukan ketika sebelum kegiatan dimulai yang saya tahu beliau ada yang mengajar dipondoknya dan ya membantu istrinya dan jalan sehat mbak</i></p> <p>I: Owalah berarti bapak juga mengetahui aktivitas terapisnya nggeh pak??</p> <p><i>N: Iya sedikit mbak gak banyak hehehe....</i></p>	<p>Proses Wawancara</p>
---	---	-------------------------

40	<p>I: Lalu strategi apa yang bapak gunakan dalam pendekatan kepada pasien halusinasi pendengaran saat memberikan materi tentang langkah-langkah terapipsikoreligius zikir?</p>	
45	<p><i>N: Iya saya dibina dengan terapi dengan pembinaan hubungan yang baik dan saling percaya dulu mbak dengan</i></p>	
50	<p><i>pasien. Sehingga nanti pasien akan nyaman dan mau bercerita dengantampa paksaan.</i></p> <p>I: Apakah dengan dengan cara tersebut pasien mampu memperhatikan apa yang diucapkan bapak dengan pasien?</p>	
55	<p><i>N: Iya gutu mbajk saya diberi nasehat secara pelan-pelan dulu mbak. Sehingga nanti pasien jika sudah nyaman akan memberikan timbal balik kepada kita. Gitu mbak</i></p>	
	<p>I: Baik bapak, selanjutnya bagaimana reaksi bapak ketika ada pasien yang tidak mengikuti kegiatan terapi psikoreligius zikir?</p> <p><i>N: iya saya biasanya ditegur mbak dengan</i></p>	

60	<p><i>terapis.</i></p> <p>I: Kalau boleh tahu pak, bagaimana bapak memberikan materi kepada pasien yang sulit dikondisikan?</p>	
65	<p><i>N: Saya biasanya diminta untuk maju ke depan mbak untuk membacakan bacaan zikir dengan nada suara yang keras mengenai materi yang tadi diajarkan</i></p>	
70	<p>I: Kalau boleh tahu pak pandangan bapak, bagaimana menciptakan suasana yang nyaman ketika proses pelaksanaan terapi psikoreligius zikir pada pasien halusinasi pendengaran?</p>	
75	<p><i>N: iya biasanya tempatnya bersih mbak dan biasanya terapisnya mengajak syaa untuk ngobrol supaya ada interaksi satu sama lain.</i></p>	
80	<p>I: Iya sih pak saya setuju mengenai hal tersebut, kemudian metode apa yang bapak gunakan ketika menjelaskan mengenai langkah-langkah terapi psikoreligius zikir?</p> <p><i>N: Iya biasanya dengan menggunakan</i></p>	

	<p><i>metode pengelompokkan dan iya dibimbing dengan melantangkan suara ketika maju di depan mbak.</i></p>	
85	<p>I: Baik pak, lalu bagaimana kondisi pasien setelah mengikuti kegiatan terapi psikoreligius zikir?</p>	
90	<p><i>N: Alhamdulillah kondisinya membaik dari sebelumnya.</i></p>	
	<p>I: Kemudian kegiatan lain apa yang dilakukan selama proses terapi berlangsung pak?</p>	
95	<p><i>N: Iya kalau ada permen kita bagikan mbak hehehe.</i></p>	
100	<p>I: Iya pak itu ide yang bagus itu, kemudian kalau pasien bosan mengikuti kegiatan tersebut. Hal apa yang bapak lakukan supaya pasien tidak bosan?</p>	
	<p><i>N: biasanya diajak untuk berkeliling keluar pintu mbak dengan diiringi zikir menggunakan suara yang keras secara bersama-sama.</i></p>	
105	<p>I: Lalu bagaimana langkah-langkah dalam terapi psikoreligius ini pak?</p>	

110	<p><i>N: Iya yang pertama membersihkan diri kemudian dikondisikan dengan keadaan rapi, terus pasien duduk dilantai untuk mendengarkan materi yang disampaikan. Kemudian pasien disuruh maju kedepan untuk menirukan apa yang telah disampaikan tadi dan terakhir evaluasi.</i></p>	
115	<p><i>I: Nggeh pak setuju dengan apa yang bapak jelaskan. Hehehe. Kemudian bagaimana kondisi pasien setelah diberikan terapi psikoreligius zikir tersebut pak?</i></p>	
120	<p><i>N: ya membaik mbak kondisinya alhamdulillah....</i></p>	
	<p><i>I: Hmmm iya pak, lalu coba bapak sebutkan langkah-langkah dalam terapi psikoreligius zikir tersebut?</i></p>	
125	<p><i>N: Yang pertama persiapan mbak nah persiapan tersebut terdiri dari pakaian rapi dan bersih, tempatnya juga harus nyaman dan bersih, ada kesepakatan waktu, lalu menata pasien dengan</i></p>	
130	<p><i>barisan yang rapi supaya tidak berdesakan satu</i></p>	

135	<p><i>sama lain. Kemudian menanyakan kabar pasien lalu bapak memberikan materi mengenai terapi psikoreligius termasuk bacaan zikir seperti lailahaillah, takbir, istighfar dan bismillah</i></p>	
140	<p>I : kemudian apa yang menjadi faktor penghambat dan faktor pendukung ketika proses pelaksanaan terapi psikoreligius zikir?</p>	
145	<p><i>N:yang menjadi faktor penghambatnya ya biasanya saya tertawa sendiri bahkansaat proses pelaksanaan terapipsikoreligius zikir ini pasien ada yang kekamar mandi tanpa izin, jadi ya langsungberdiri keluar dan saat proses terapiberlangsung pasien mulai gelisah mbak. Kalau faktor pendukungnya</i></p>	
150	<p><i>yaitu ada patuh dan mau mengikuti kegiatan terapitersebut sampai selesai bahkan ada yang maumajuke</i></p>	
155	<p><i>depan untuk memparaktikkan serta dilakukan secara berulang dan ditanya supaya pasien tidak lupa mengenai materi yang disampaikan</i></p> <p>I: lalu bagaimana terapis memberikan</p>	

160	<p>motivasi kepada pasien halusinasi pendengaran supaya mengikuti pelaksanaan terapi psikoreligius zikir?</p>	
	<p><i>N: Iya saya disampaikan mbak bahwa terapi tersebut baik dan memiliki dampak yang baik pula untuk diri kalian sendiri serta kalian masih tetap mengingat</i></p>	
165	<p><i>Allah dimanapun kalian berada misalkan ketikapikiran kalian kemana-mana kalian bisa mengucapkan istighfar, alhamdulillah, allhuakbar, dan bismillah. Bacaan tersebut supaya</i></p>	
170	<p><i>membuat pikiran dan hati bersih dan tenang.</i></p> <p>I: Kemudian bagaimana respon terapis ketika pasien halusinasi pendengaran tidak memberikan kegiatan pelaksanaan terapi berlangsung?</p>	
175	<p><i>N: iya biasanya tidak memarahi pasien mbak, iya biasanya hanya menyuruh pasien untuk maju ke depan untuk membacakan bacaan zikir yang telah diajarkan dengan suara yang lantang</i></p>	
180	<p><i>dan keras. Kemudian saya malas mengikuti pelaksanaan terapi psikoreligius mbak.</i></p>	

	<p>I: Lalu bagaimana perubahan yang bapak rasakan ketika mendapatkan terapi psikoreligius pak?</p> <p><i>N: Iya gitu mbak dampaknya baik bagi saya. Alhamdulillah.</i></p>	
190	<p>I : Lalu bagaimana dengan kondisi sebelum dan sesudah bapak diterapi psikoreligius?</p> <p><i>N: Alhamdulillah kondisi saya sebelum diterapi tidak baik mbak seperti sering marah kepada kedua orang tua, malas dan emosional kurang terkontrol.</i></p>	
195	<p><i>Sekarang alhamdulillah sekarang udah mulai gak marah lagi dan sudah bisa mengontrol emosional saya.</i></p>	
200	<p>I: Baik mbak, mungkin cukup untuk mengobrol-ngobrol kita hari ini, terimakasih nggeh pak</p> <p><i>N: nggeh mbak sama-sama</i></p>	Penutup
	<p>I: Sampai bertemu kembali ya pak, wassalamu'alaikum</p>	

B>Nama I
 Jenis kelamin : Laki-laki
 Tanggal Wawancara : 31 Maret 2023
 Umur : 37 tahun
 Agama : Islam

Tabel 10. Verbatim Wawancara Informan *Signifcant Other* (SO) 2

No	Uraian Wawancara	Keterangan
1	I: Assalamu'alaikum	Pembuka
	<i>N: Wa'alaikumussalam</i>	(Perkenalan dengan
	I: Sebelumnya mohon maaf pak, mengganggu waktu kerja bapak	pasien I)
5	<i>N : Owalah, gak papa mbak, silahkan duduk. santai aja. Gimana -gimana?</i>	
10	I: Oh iya pak, Terimakasih sebelumnya perkenalkan nama saya Nuraini mahasiswa UIN Raden Mas Said Surakarta Jurusan Bimbingan dan Konseling Islam semester 8 pak. Sekali	

<p>15</p> <p>20</p> <p>25</p> <p>30</p>	<p>lagi saya mohon maaf nggeh pak sudah mengganggu waktu bapak. Disini saya akan melaksanakan penelitian pada tahap wawancara. Apakah bapak bersedia?</p> <p><i>N: Boleh mbak, hanya wawancara tho?</i></p> <p><i>Wawancara tentang apa?</i></p> <p>I: Terkait dengan penelitian saya pak, seputar Terapi Psikoreligius Zikir di Griya PMI Surakarta pak. Hehehe</p> <p><i>N: Baik mbak siap. Monggo dimulai</i></p> <p>I: Oke siap, terimakasih nggeh pak.</p> <p>Langsung saja <i>nggeh</i> pak, Aktivitas apa yang bapak ketahui mengenai kegiatan yang dilakukan terapis sebelum melaksanakan kegiatan terapi psikoreligius zikir?</p> <p><i>N: untuk aktivitas yang dilakukan terapissaya tidak tahu mbak hehehe....</i></p> <p>I: Owalah berarti bapak tidak terlalu mengetahi mengenai aktivitas terapis nggeh pak?</p> <p><i>N: nggeh mbak betul</i></p> <p>I: Lalu strategi apa yang bapak gunakan</p>	<p>Proses Wawancara</p>
---	---	-------------------------

35	<p>dalam pendekatan kepada pasien halusinasi pendengaran saat memberikan materi tentang langkah-langkah terapipsikoreligius zikir?</p>	
40	<p><i>N: Iya biasanya terapis mengajak ngobrol dengan cara yang baik mbak</i></p> <p>I: Apakah dengan dengan cara tersebut pasien mampu memperhatikan apa yang diucapkan bapak dengan pasien?</p>	
45	<p><i>N: Dengan pelan-pelan dulu mbak. Sehingga jika sudah nyaman akan memberikan timbal balik kepada kita.</i></p> <p>I: Baik bapak, selanjutnya bagaimana</p>	
50	<p>reaksi bapak ketika ada pasien yang tidak mengikuti kegiatan terapi psikoreligius zikir?</p> <p><i>N: Biasanya saya dinegur dengan cara yang baik dan ditanya mengapa tadi tidak mengikuti kegiatan terapi psikoreligius</i></p>	
55	<p><i>zikir</i></p> <p>I: Kalau boleh tahu pak, bagaimana bapak memberikan materi kepadapasien yang sulit dikondisikan?</p>	

60	<p><i>N: Biasanya saya ditunjuk untuk kedepandengan mengulang materi yang disampaikan tadi mbak.</i></p>	
65	<p>I: Kalau boleh tahu pak pandangan bapak, bagaimana terapis menciptakan suasana yang nyaman ketika proses pelaksanaan terapi psikoreligius zikir pada pasien halusinasi pendengaran?</p>	
70	<p><i>N: Iya tentunya tempat yang digunakan harus nyaman dan bersih dulu mbakdan tak lupa untuk selalu berinteraksi supaya pasien sudah nyaman dengan keberadaan terapis di sekitarnya</i></p>	
75	<p>I: Iya sih pak saya setuju mengenai hal tersebut, kemudian metode apa yang bapak gunakan ketika menjelaskan mengenai langkah-langkah terap</p>	
80	<p>ipsikoreligius zikir?</p> <p><i>N: Kalau tentang ini saya kurang faham ya mbak.</i></p> <p>I: Baik pak, lalu bagaimana kondisi pasien setelah mengikuti kegiatan terapi psikoreligius zikir?</p>	

85	<p><i>N: Alhamdulillah semakin membaik mbak dari sebelumnya.</i></p> <p>I: Kemudian kegiatan lain apa yang dilakukan selama proses terapi berlangsung pak?</p>	
90	<p><i>N: Iya biasanya membagikan makanan permen kalau gak roti mbak hehehe.</i></p> <p>I: Iya pak itu ide yang bagus itu, kemudian kalau pasien bosan mengikuti kegiatan tersebut. Hal apa yang bapak lakukan supaya pasien tidak bosan?</p>	
95	<p><i>N: Diajak keliling mengelilingi pintu itu mbak sembari berzikir.</i></p> <p>I: Lalu bagaimana langkah-langkah dalam terapi psikoreligius ini pak?</p>	
100	<p><i>N: Iya yang pertama membersihkan diri kemudian barisan dikelompokkan dengankondisi rapi, terus pasien duduk dilantai untuk mendengarkan materi yang disampaikan. terakhir evaluasi.</i></p> <p>I: Nggeh pak hehehe. Kemudian bagaimana kondisi bapak setelah diberikan terapi psikoreligius zikir</p>	

	tersebut pak?	
105	N: ya membaik mbak kondisinya alhamdulillah....	
110	I: Hmm iya pak, lalu coba bapak sebutkan materi mengenai langkah-langkah dalam terapi psikoreligius zikir tersebut?	
115	<i>N: Yang pertama persiapan mbak nah persiapan tersebut terdiri dari pakaian rapi dan bersih, tempatnya juga harus nyaman dan bersih, lalu menata pasien dengan barisan yang rapi supaya tidak berdesakan satu sama lain. Kemudian menanyakan kabar pasien lalu bapak</i>	
120	<i>memberikan materi mengenai terapi psikoreligius termasuk bacaan zikir seperti lailahaillah, takbir, istighfar dan bismillah</i>	
125	I : kemudian apa yang menjadi faktor penghambat dan faktor pendukung ketika proses pelaksanaan terapi psikoreligius zikir? <i>N: yang menjadi faktor penghambatnya</i>	

130	<p><i>yaitu pasien tertawa sendiri bahkan saat proses pelaksanaan terapi psikoreligius zikir ini pasien ada yang ke kamar manditanpa izin, jadi ya langsung berdiri keluar dan saat proses terapi berlangsung pasien mulai gelisah mbak.</i></p>	
135	<p><i>Kalau faktor pendukungnya yaitu ada beberapa pasien yang patuh dan mau mengikuti kegiatan terapi tersebut sampai selesai bahkan ada yang mau maju ke</i></p>	
140	<p><i>depan untuk memparaktikkan serta dilakukan secara berulang dan ditanya supaya pasien tidak lupa mengenai materi yang disampaikan.</i></p>	
145	<p>I: lalu apa yangb bapak ketahui mengenai bagaimana terapis memberikan motivasi kepada pasien halusinasi pendengaran supaya mengikuti pelaksanaan terapi psikoreligius zikir?</p>	
	<p><i>N: iya disampaikan bahwa terapi ini baikbagi diri saya gitu mbak</i></p> <p>I: Kemudian bagaimana respon terapis ketika pasien halusinasi pendengaran</p>	

<p>150</p> <p>155</p> <p>160</p> <p>165</p> <p>170</p> <p>175</p>	<p>tidak memberikan kegiatan pelaksanaan terapi berlangsung?</p> <p><i>N: Biasanya tidak dimarahi mbak, iya saya hanya menyuruh pasien untuk maju ke depan untuk membacakan bacaan zikir yang telah diajarkan dengan suara yang lantang dan keras. Kemudian saya juga merasa senang mengikuti pelaksanaan terapi psikoreligius tersebut mbak.</i></p> <p>I: Lalu bagaimana dampak terapi psikoreligius bagi bapak?</p> <p><i>N: Dampaknya ya gitu mbak alhamdulillah membaik dan sangat positif bagi saya mbak. Sehingga saya lebih nyaman dan merasa dekat dengan Allah. I: Lalu bagaimana perubahan yang bapakrasakan ketika endapatkan terapipsikoreligius pak?</i></p> <p><i>N: Kondisi saya sebelum diterapi sering melamun, suka marah dan emosi tidak terkontrol . sedangkan setelah ikut terapi alhamdulillah tidak suka marah, emosi bisa terkontrol dan jarang melamun</i></p>	<p>Penutup</p>
---	--	----------------

180	<p><i>mbak.</i></p> <p>I: baik mbak, mungkin cukup untuk mengobrol-ngobrol kita hari ini, terimakasih nggeh pak</p> <p><i>N: nggeh mbak sama-sama</i></p> <p>I: Sampai bertemu kembali ya pak, wassalamu'alaikum</p> <p><i>N: Wa'alaikumussalam mbak</i></p>	
-----	--	--

Lampiran 4. Hasil Observasi

Hari, tanggal : Jumat, 17 Maret

2023Pukul : 09.00 WIB

Observasi : Untuk meminta ijin

penelitianLokasi : Griya PMI Surakarta

Tepatnya pukul 09.00 WIB saya mendatangi Griya PMI Surakarta dimana tempat tersebut yang akan menjadi tempat penelitian saya. Sebelum berkunjung di Griya PMI Surakarta saya sudah terlebih dahulu meminta ijin lewatchat WA pihak Griya PMI Surakarta bahwa saya akan melaksanakan penelitian diGriya PMI Surakarta. Saya berkunjung ke Griya PMI Surakarta di pagi hari dan disambut dengan hangat dan dipersilahkan masuk diruangan oleh Pengurus Griya PMI Surakarta yaitu Mas Alif. Beliau sangat ramah dan senang sekali menyambutketika saya datang. Kemudian saya menyampaikan tujuan saya bahwasanya saya ingin bersilaturahmi dan meminta ijin melakukan penelitian di Griya PMI Surakarta.

Beliau sangat antusias menyambut kedatangan seorang mahasiswa yang akan melaksanakan penelitian di Griya PMI Surakarta, jadi saya diberikan ijin melaksanakan penelitian di Griya PMI tersebut dengan terlebih dahulu memberikan surat ijin penelitian dari kampus. Sehingga saya akhiri dengan ucapanterimakasih ke mas Alif.

Hari, tanggal : Senin, 20 Maret
2023Pukul : 11.00 WIB
Observasi : Melakukan wawancara bersama narasumber informan
utamaLokasi :Griya PMI Surakarta

Pada tanggal 20 maret 2023 saya mengunjungi Griya PMI Surakarta guna wawancara awal dengan Terapis setelah mendapatkan izin dari pihak Griya PMI Surakarta. Dimana dalam hal ini menjelaskan kedatangan saya terkait maksud dan tujuan saya menemui bapak M selaku terapis yang merupakan informan utama dalam penelitian saya. Saya dan bapak M mulai berkenalan satu sama lain kemudian saya meminta izin kepada bapak M mengenai kesanggupannya dalam memberikan waktunya untuk saya wawancarai, kemudian saya mulai bertanya mengenai pelaksanaan terapi psikoreligius yang ada di Griya PMI Surakarta mulai dari strategi pelaksanaannya, faktor penghambat dan pendukung, cara memotivasi terapis kepada bapak MNSAJ, kondisi setelah diberikan terapi psikoreligius zikir, dan menyebutkan langkah-langkah pada terapi psikoreligius zikir.

Berdasarkan pengamatan saya di lapangan bapak M sudah mampu menjelaskan terkait pertanyaan yang saya berikan, dengan kondisi fisik yang sehat dan tidak dalam kondisi berhalusinasi, ia juga mampu menyebutkan bagaimana langkah-langkah dalam terapi psikoreligius zikir yang selama ini digunakan untuk memberikan efek nyaman dan tenang dalam diri pasien halusinasi pendengaran. Bapak M tampaknya senang ketika saya datang sehingga saya bersemangat untuk mewawancarai bapak M. Namun lama kelamaan bapak M tampak ada kegiatan lain sehingga saya langsung menghentikan

wawancara pada saat itu.

Tabel 11. Hasil Observasi Metode Ceklis Pada Terapis SA

No	Aspek Yang Dinilai	Ya	Tidak
1.	Terapis memberikan keterangan dengan intonasijelas	✓	
2.	Terapis menjawab informasi secara terbuka	✓	
3.	Terapis menjawab pertanyaan secara aktif	✓	

Hari, tanggal : Senin, 20 Maret
2023Pukul : 09.00 WIB
Observasi : Melakukan wawancara dengan narasumber informan
utamaLokasi : Griya PMI Surakarta

Pada tanggal 20 maret 2023 saya mengunjungi Griya PMI Surakarta guna wawancara awal dengan Terapis setelah mendapatkan izin dari pihak Griya PMI Surakarta. Dimana dalam hal ini menjelaskan kedatangan saya terkait maksud dan tujuan saya menemui bapak SA selaku terapis yang merupakan informan utama dalam penelitian saya. Ternyata pak SA tidak bisa ke Griya PMI Surakarta karenasedang ada janji dengan temannya. Sehingga saya menemui bapak SA dirumah tempat temannya untuk melakukan wawancara. Saya dan bapak SA mulai berkenalan satu sama lain kemudian saya meminta ijin kepada bapak SA mengenai kesanggupannya dalam memberikan waktunya untuk saya wawancarai, kemudian saya mulai bertanya mengenai pelaksanaan terapi psikoreligius yang ada di Griya PMI Surakarta mulai dari strategi pelaksanannya, faktor penghambat dan pendukung, cara memotivasi terapis kepada bapak SA, kondisi setelah diberikan terapi psikoreligius zikir, dan menyebutkan langkah-langkah pada terapi psikoreligius zikir.

Beliau ramah dan terbuka, dikarenakan beliau melakukan pendekatan dnegan menceritakan mengenai mahasiswa akhir yang meminta belia menjadi narasumber. Sehingga beliau selalu menyelipkan kata penyemangat untuk semangat dalam mengerjakan skripsi dan mengusir rasa malas ketika mengerjakanskripsi. Beliau juga menjelaskan bahwa dengan adanya terapi psikoreligius akan

membuat pasien menjadi tenang dan masih dapat mengingat Allah meskipun dalam keadaan tidak seperti orang normal.

Tabel 12. Hasil Observasi Metode Ceklis Pada Terapis M

No	Aspek Yang Dinilai	Ya	Tidak
1.	Terapis memberikan keterangan dengan intonasijelas	✓	
2.	Terapis menjawab informasi secara terbuka	✓	
3.	Terapis menjawab pertanyaan secara aktif	✓	

Hari, tanggal : Jumat, 31 Maret

2023Pukul : 10.00 WIB

Observasi : Melakukan wawancara dengan narasumber
informanpendukung

Lokasi : Griya PMI Surakarta

Tepat pada hari Jumat, 31 Maret 2023 saya mendatangi Griya PMI Surakarta ketiga kalinya untuk mewawancarai salah satu pasien halusinasi pendengaran yang menjadi narasumber informan pendukung. Saya bertemu dengan Bapak MNSAJ dengan menjelaskan terlebih dahulu perihal maksud dan tujuan saya mewawancarai beliau. Beliau menyambut dengan gembira, hangat dan antusias karena beliau senang jika ada yang mewawancarai beliau. Serta beliau juga sangat senang diberikan permen sebagai selingan dalam proses wawancara.

Ketika saya memberikan beberapa pertanyaan mengenai langkah-langkah terai psikoreligius zikir, strategi, motivasi dan kondisi pasien setelah dilaksanakan terapi psikoreligius zikir tersebut, bapak MNSAJ menjawab pertanyaan dengan terbuka dan sesuai dengan perkataan informan utama. Beliau juga menjawab dengan intonasi yang jelas dan bercerita terkait masa lalu yang dialaminya. Serta beliau menjelaskan bagaimana penerapan yang beliau lakukan mengenai bacaan zikir yang diajarkan terapis kepadanya.

Tabel 13. Hasil Observasi Metode Ceklis Pada Pasien MNSAJ

No	Aspek Yang Dinilai	Ya	Tidak
1.	Pasien memberikan keterangan dengan intonasi jelas	✓	
2.	Pasien menjawab informasi secara terbuka	✓	
3.	Pasien menjawab pertanyaan secara aktif	✓	

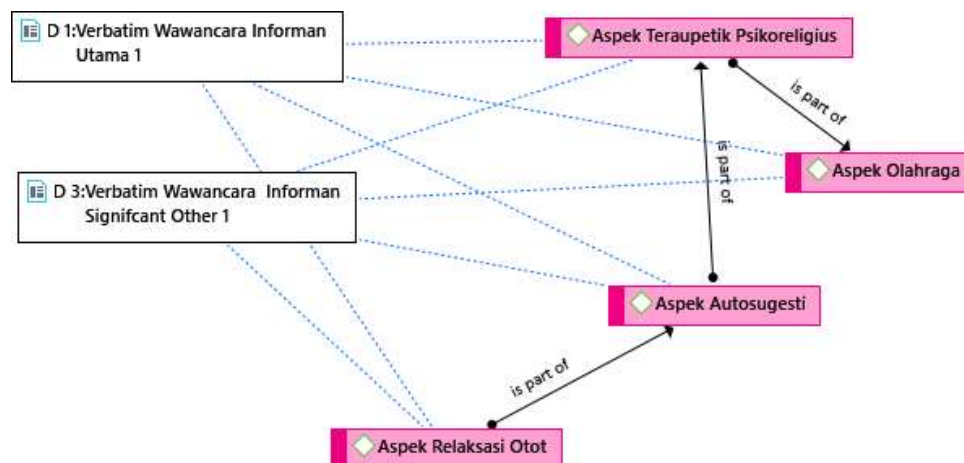
Hari, tanggal : Jumat, 31 Maret
2023Pukul : 10.00 WIB
Observasi : Melakukan wawancara dengan narasumber
informanpendukung
Lokasi : Griya PMI Surakarta

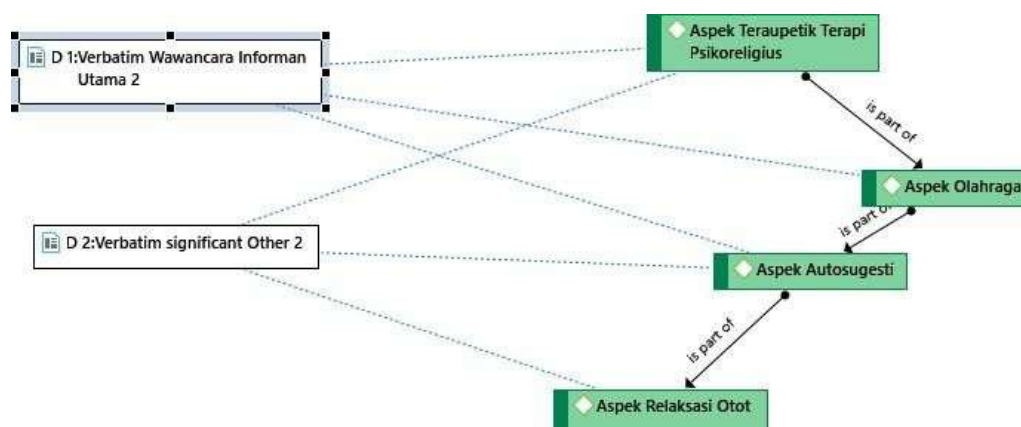
Tepat pada hari Jumat, 31 Maret 2023 saya mendatangi Griya PMI Surakarta ketiga kalinya untuk mewawancarai salah satu pasien halusinasi pendengaran yang menjadi narasumber informan *significant other*. Saya bertemu dengan Bapak I dengan menjelaskan terlebih dahulu perihal maksud dan tujuan saya mewawancarai beliau. Beliau menyambut dengan gembira, hangat dan antusias karena beliau senang jika ada yang mewawancarai beliau. Serta beliau juga sangat senang diberikan permen sebagai selingan dalam proses wawancara.

Beliau tidak begitu menerapkan bacaan zikir yang telah diajarkan terapi kepadanya. Karena beliau lebih suka tidur dan membantu masak di dapur. Menurut beliau itu sangat membosankan dan saya kurang telaten dalam membaca bacaan tersebut. Sehingga saya akan lebih suka membantu orang lain ketimbang membaca bacaan zikir tersebut. Selain itu juga beliau menjadi orang yang mengetahui informan utama. Sehingga beliau sebagai informan yang akan dijadikan kroscek informan utama.

Tabel 14. Hasil Observasi Metode Ceklis Pada Pasien I

No	Aspek Yang Dinilai	Ya	Tidak
1.	Pasien memberikan keterangan dengan intonasi jelas		✓
2.	Pasien menjawab informasi secara terbuka	✓	
3.	Pasien menjawab pertanyaan secara aktif		✓

Lampiran 5. Axial Coding Verbatim Wawancara Informan SA

Lampiran 6. Axial Coding Verbatim Wawancara Informan M

Lampiran 7. Hasil Dokumentasi



Ilustrasi 1. Wawancara Informan Utama 1



Ilustrasi 2. Wawancara Informan Utama 2



Ilustrasi 3. Wawancara Informan *Significant Other 1*



Ilustrasi 4. Wawancara *Significant Other 2*



Ilustrasi 5. Proses Pelaksanaan Terapi Psikoreligius Dengan Metode Zikir





Ilustrasi 6. Arsip Griya PMI Surakarta

Lampiran 8. Surat Ijin Penelitian Dari Kampus


KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI RADEN MAS SAID SURAKARTA
FAKULTAS UHULUDDIN DAN DAQWAH
J. Perintis Perjuangan Rakyat Indonesia, Telp. (0271) 761314 Fax. (0271) 760774
 57102640, www.uin-surabaya.ac.id E-mail: ISD@UIN-SURABAYA.AC.ID

Nomor : B-046/UH.2019/PP/01.10/2023
 Tanggal : Surakarta, 14 Maret 2023
 Lampiran :
 Perihal : Permohonan Izin Penelitian

Kepada Yth:
Pimpinan Griya PMI Surakarta
 Jl. Sumbang Raya No. 6, Majenejo, Kec. Jember, Kota Surakarta, Jawa Tengah 57147.

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama	Dk. Isiah, M. Ag
NIP	19730522 200312 1 001
Pangkat	Pembina Tk. (IV/B)
Jabatan	Dekan Fakultas Ushuluddin dan Daqwah UIN Raden Mas Said Surakarta

Memohon izin Penelitian bagi mahasiswa kami:

Nama	Nunans
NIM	191221150
Program Studi	Bimbingan dan Konseling Islam

Waktu Penelitian : 12 Maret 2023 – 02 April 2023
 Lokasi : Griya PMI Surakarta
 Judul Skripsi : Terapi Psikoreligius Pada Pengidap Halusinasi
 Pendengaran di Griya PMI Surakarta.

Demikian surat ini disampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya kami sampaikan terima kasih.

Waasalamu'alaikum Wr. Wb.


 Diklat
 Dr. Isiah, M. Ag
 NIP. 19730522 200312 1 001

Ilustrasi 7. Surat Ijin Penelitian Dari Kampus

Lampiran 9. Surat Keterangan Selesai Penelitian Di Griya PMI Surakarta



Ilustrasi 8. Surat Keterangan Selesai Penelitian Di Griya PMI Surakarta

Lampiran 10. Buku Panduan Terapi Psikoreligius Dengan Metode Zikir



Ilustrasi 9. Buku Panduan Terapi Psikoreligius dengan Metode Zikir

Bacaan terapi psikoreligius dengan metode zikir yaitu:

Q.S Al-Fatihah 1-7

١ . بِسْمِ اللّٰهِ الرَّحْمٰنِ الرَّحِیْمِ

٢ اَلْحَمْدُ لِلّٰهِ رَبِّ الْعٰلَمِیْنَ

٣ اَلرَّحْمٰنِ الرَّحِیْمِ

٤ مٰلِكِ یَوْمِ الدِّیْنِ

٥ اِیَّاكَ نَعْبُدُ وَاِیَّاكَ نَسْتَعِیْنُ

٦ اِهْدِنَا الصِّرَاطَ الْمُسْتَقِیْمَ

صِرَاطَ الَّذِیْنَ اَنْعَمْتَ عَلَیْهِمْ ۗ لَا غَیْرَ الْمَغْضُوْبِ عَلَیْهِمْ وَلَا الضَّالِّیْنَ ۝

Q.S An-Nas 1-6

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ .

قُلْ أَعُوذُ بِرَبِّ النَّاسِ ١

مَلِكِ النَّاسِ ٢

إِلَهِ النَّاسِ ٣

مِنْ شَرِّ الْوَسْوَاسِ الْخَنَّاسِ ٤

الَّذِي يُوسِّسُ فِي صُدُورِ النَّاسِ ٥

مِنَ الْجِنَّةِ وَالنَّاسِ ٦

Q.S Al-Falaq 1-5

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ
 أَعُوذُ بِكَ
 مِنْ شَرِّ الْوَسْوَاسِ الْخَنَّاسِ
 الَّذِي يُوَسِّسُ فِي صُدُورِ
 النَّاسِ مِنَ الْجِنَّةِ
 وَالنَّاسِ

مَنْ خَرَّ
 مِنْ قَبْلِ
 حَمَلِ ٢

وَمِنْ شَرِّ غَاسِقٍ إِذَا وَقَبَ ٣

وَمِنْ شَرِّ النَّفَّاثِ فِي الْعُقَدِ ٤

وَمِنْ شَرِّ حَاسِدٍ إِذَا حَسَدَ ٥

Q.S Al-Ikhlās 1-4

قُلْ هُوَ اللَّهُ أَحَدٌ ١

اللَّهُ الصَّمَدُ ٢

لَمْ يَلِدْ وَلَمْ يُولَدْ ٣

وَلَمْ يَكُنْ لَهُ كُفُوًا أَحَدٌ ٤

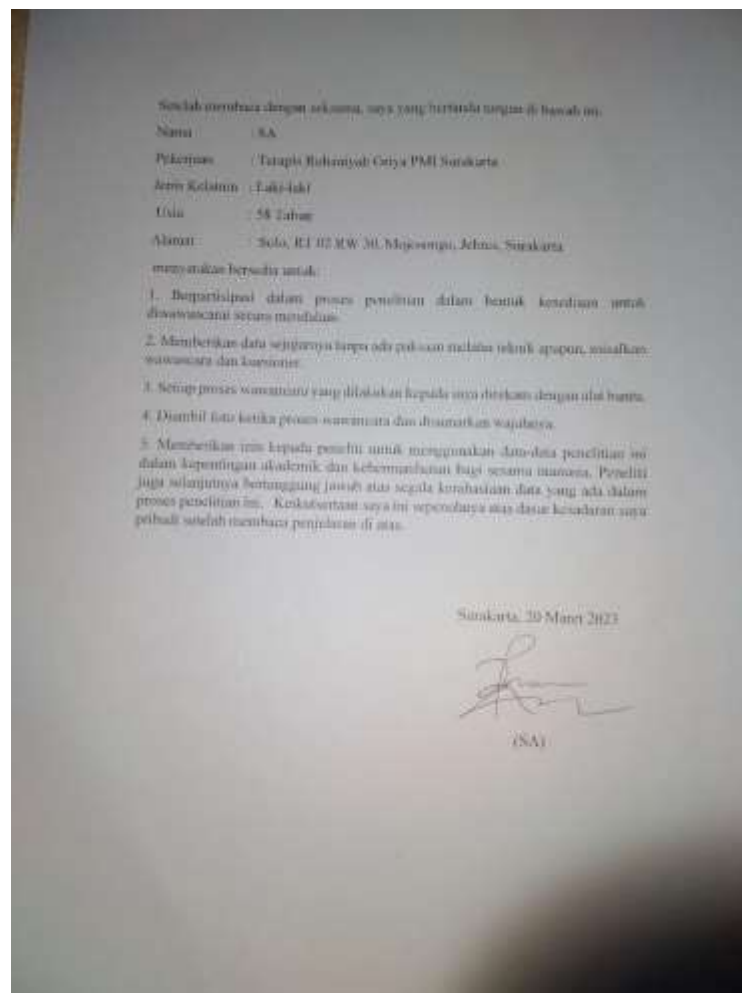
Istighfar

أَسْتَغْفِرُ اللَّهَ الْعَظِيمَ

Lailahailallah

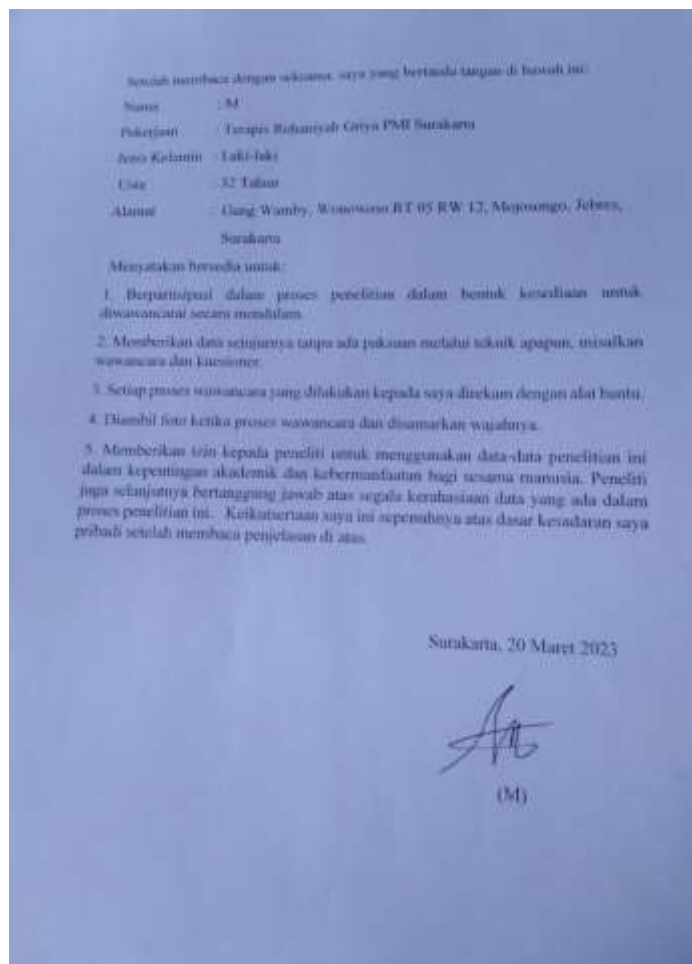
لا اله الا الله

Lampiran 11. Surat Kesediaan Menjadi Informan Utama 1



Ilustrasi 10. Surat Kesediaan Menjadi Informan Utama 1

Lampiran 12. Surat Kesiediaan Menjadi Informan Utama 2



Ilustrasi 11. Surat Kesiediaan Menjadi Informan Utama 2

Lampiran 13. Surat Kesediaan Menjadi *Significant Other 1*


Selaku mahasiswa dengan identitas, saya yang bersedia sebagai di bawah ini:

Nama : MNSAJ
 Pekerjaan :
 Nama Keluarga : Laki-laki
 Jenis : 00 Tahun
 Alamat : Gedung UMS

Menyatakan bersedia untuk:

1. Berpartisipasi dalam proses penelitian dengan bentuk kesediaan untuk diwawancarai secara mendalam.
2. Menyediakan data wawancara yang ada paksa melalui teknik apapun, termasuk wawancara dan lainnya.
3. Tidak proses wawancara yang dilakukan kepada saya diwakili dengan alat bantu.
4. Diambil foto ketika proses wawancara dan diumumkan wajahnya.
5. Menyediakan izin kepada peneliti untuk menggunakan data-dan penelitian ini dalam kepentingan akademik dan kebermanfaatn bagi sesama manusia. Peneliti juga bertanggung jawab atas segala kerahasiaan data yang ada dalam proses penelitian ini. Keikutsertaan saya ini sepenuhnya atas dasar kesadaran saya pribadi setelah membaca penjelasan di atas.

Sumkiarta, 20 Maret 2023


 (MNSAJ)

Ilustrasi 12. Surat Kesediaan Menjadi *Significant Other 1*

Lampiran 14. Surat Kesiediaan Menjadi *Significant Other* 2

Surat kesiediaan sebagai *significant other* yang berlaku hingga 31 Maret 2023

Nama :

Plasman :

Asal Kampus :

Uda :

Alamat :

Menyatakan kesiediaan untuk:

1. Berpartisipasi dalam proses penelitian dalam bentuk kesiediaan untuk diwawancarai secara kasual.
2. Menyediakan foto wajahnya tanpa ada pakaian seksual apapun, efektif, sederhana dan kasual.
3. Tidak punya masalah yang dilakukan kepada saya dengan cara lain.
4. Dapat dan baik jika proses wawancara dan diwawancarai berulang.
5. Menyediakan foto kepada peneliti untuk menggunakan foto dan penelitian, ini akan digunakan akademik dan kefarmasian bagi semua manusia. Tidak ada alasan apapun yang dapat saya jadikan hambatan jika saya ada dalam proses penelitian ini. Keikutsertaan saya ini sepenuhnya atas dasar keuletakan saya pribadi untuk penelitian penelitian di atas.

Sengkata, 20 Maret 2023



(1)

Ilustrasi 13. Surat Kesiediaan Menjadi *Significant Other*

