

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Gangguan jiwa adalah gangguan yang ditandai oleh terganggunya emosi, proses berpikir, perilaku dan persepsi (Mulia et al., 2021). Gangguan jiwa menurut Kemenkes yaitu kondisi kesehatan yang mempengaruhi pemikiran, perasaan, perilaku, suasana hati, atau kombinasi diantaranya. Kondisi ini dapat terjadi sesekali atau berlangsung dalam waktu yang lama (kronis) (Kemenkes Direktorat Jendral Pelayanan Kesehatan, 2022).

World Health Organization (WHO, 2022) menyatakan masalah gangguan kesehatan jiwa di seluruh dunia sudah menjadi masalah yang serius. WHO memperkirakan sekitar 24 juta orang di dunia yang mengalami gangguan Skizofrenia. Di Asia Tenggara mencapai lebih dari 68 juta jiwa yang mengalami gangguan kesehatan jiwa dan Indonesia sekitar 27,3 juta jiwa yang mengalami gangguan jiwa (Nanang et al., 2022).

Menurut Data Riset Kesehatan Dasar tahun 2018 di Indonesia terdapat data yang menunjukkan prevalensi rumah tangga dengan ART gangguan jiwa Skizofrenia periode 2013-2018 meningkat dari 1,7 permil menjadi 7 permil. Berdasarkan data yang ada terdapat pelonjakan kasus skizofrenia di Indonesia periode 2013-2018 (Kementerian Kesehatan RI, 2018).

Menurut profil kesehatan provinsi Riau tahun 2020 persentase orang dengan gangguan jiwa sebesar 9.533 jiwa di Riau, dan di kota Pekanbaru sebesar

36,7% dari jumlah kasus gangguan jiwa di Riau atau sekitar 3.498 orang yang terkena gangguan jiwa (Kementerian Kesehatan Riau, 2020).

Berdasarkan hasil wawancara pada bulan Februari 2023 di ruangan indragiri Rumah Sakit Jiwa Tampan Provinsi Riau, didapatkan data bahwa jumlah pasien pada bulan Januari-Februari adalah sebanyak 90 pasien, terdiri dari pasien dengan halusinasi sebanyak 36 orang (40%), risiko perilaku kekerasan sebanyak 9 orang (10%), harga diri rendah sebanyak 21 orang (23,3%), isolasi sosial sebanyak 3 orang (3,3%), defisit perawatan diri sebanyak 14 orang (15,6%), risiko bunuh diri sebanyak 5 orang (5,55%) dan waham sebanyak 2 orang (2,2%). Dari data yang didapatkan maka dapat disimpulkan bahwa persentase gangguan jiwa khususnya halusinasi di ruangan indragiri memiliki presentase terbanyak dibandingkan dengan kasus lainnya.

Halusinasi adalah salah satu gejala gangguan jiwa dimana pasien mengalami perubahan sensorik dalam persepsi panca indera, ketidakmampuan untuk membedakan rangsangan internal (pikiran) dan rangsangan eksternal (dunia luar), adanya persepsi yang salah tentang lingkungan tanpa adanya benda nyata (Emulyani & Herlambang, 2020). Halusinasi merupakan bentuk gangguan orientasi realita yang ditandai dengan seseorang memberikan tanggapan atau penilaian tanpa adanya stimulus yang diterima oleh panca indera, dan merupakan suatu bentuk dampak dari gangguan persepsi (Diah & Nur, 2022).

Halusinasi terdiri dari lima macam yaitu, halusinasi pendengaran (*Auditory*), halusinasi penglihatan (*Visual*), halusinasi penciuman (*Olfactory*), halusinasi pengecap (*Gusfactory*), dan halusinasi perabaan (*Taktil*). Sebagian

besar pasien yang mengalami gangguan jiwa dengan halusinasi adalah halusinasi pendengaran. Halusinasi pendengaran menempati urutan pertama, yaitu sekitar 70%. Halusinasi pendengaran adalah mendengar suara- suara antara dua orang atau lebih dimana suara tersebut memberikan perintah atau suruhan kepada pasien untuk melakukan sesuatu yang kadang membahayakan diri sendiri maupun orang lain dan lingkungan sekitarnya (Diah & Nur, 2022).

Gejala yang dirasakan oleh penderita halusinasi pendengaran adalah berupa bunyi atau suara bising yang biasanya ditujukan ke penderita, mengakibatkan penderita bertengkar dan berdebat dengan suara tersebut. Suara yang muncul bervariasi, bisa menyenangkan, berupa perintah berbuat baik, dan bisa berupa makian, ejekan, ancaman dan perintah untuk membahayakan diri atau orang lain (Nanang et al., 2022).

Dampak yang terjadi dari halusinasi adalah seseorang dapat kehilangan kontrol dirinya sehingga bisa membahayakan diri sendiri, orang lain dan juga dapat merusak lingkungan, hal ini terjadi dimana seseorang yang mengalami halusinasi sudah berada di fase panik dan perilakunya dikendalikan oleh pikiran halusinasinya. Dalam situasi ini seseorang yang mengalami halusinasi dapat melakukan bunuh diri bahkan bisa membunuh orang lain. Dampak yang dapat juga terjadi pada penderita halusinasi adalah munculnya histeria, rasa ketakutan yang berlebihan, ketidakteraturan pembicaraan, dan pikiran serta tindakan yang buruk (Diah & Nur, 2022).

Untuk meminimalkan gejala dan dampak pada penderita halusinasi diberikan pendekatan dan penatalaksanaan berupa terapi farmakologis dan non

farmakologis, untuk terapi farmakologis mengarah pada pengobatan antipsikosis sedangkan untuk terapi non farmakologis lebih pada Strategi Pelaksanaan dan pendekatan terapi modalitas yaitu terapi psikoreligius berupa sholat atau beribadah kepada Tuhan Yang Maha Esa, dzikir, berdoa dan membaca surat-surat pendek (Aldi et al., 2022).

Terapi psikoreligius merupakan terapi yang mengandung unsur spiritual, didalamnya terdapat doa dan dzikir yang bisa memunculkan harapan dan rasa percaya diri maupun percaya pada Tuhan Yang Maha Esa, sehingga dapat mempercepat proses penyembuhan dan meningkatkan energi positif pada diri pasien (Valensy & Suryani, 2021). Terapi psikoreligius juga merupakan terapi yang bersifat fleksibel dimana kegiatan tersebut bisa dilakukan kapan pun dan dimana pun pasien mau, sehingga kegiatan tersebut dapat dimasukkan dalam jadwal harian karena bisa dilakukan secara terus menerus setiap hari tanpa media yang mempersulit pasien. (Aldi et al., 2022)

Salah satu psikoreligius yang paling efektif adalah dzikir, bukti ilmiah menyebutkan bahwa zikir merupakan manifestasi dari komitmen keagamaan seseorang. Dzikir dalam perspektif psikologis memiliki efek spiritual yang besar, yaitu sebagai peningkatan rasa keimanan, ketaqwaan, kejujuran, ketabahan dan kedewasaan dalam hidup, Ini adalah metode terbaik untuk membentuk dan membina kepribadian yang utuh dari segi kesehatan jiwa (Nur & Azka, 2022). Terapi dzikir diterapkan pada pasien halusinasi karena ketika halusinasinya muncul pasien bisa menghilangkan suara-suara yang datang dengan menyibukkan diri melakukan terapi dzikir.

Sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Akbar & Desi Ariyana, pada 2 pasien dengan membaca istighfar sebanyak 3 kali, dilanjutkan dengan tasbeeh 33 kali, tahmid 33 kali dan takbir 33 kali selama 3 hari dengan durasi 10-20 menit, menunjukkan bahwa terapi dzikir terbukti efektif dalam menurunkan frekuensi halusinasi, serta mempercepat proses penyembuhan pasien (Akbar & Ariyana, 2021).

Penelitian lain oleh Emulyani dan Herlambang dengan jumlah responden sebanyak 21 orang selama 7 hari, juga didapatkan hasil setelah diberikan terapi dzikir terdapat pengaruh yang signifikan terhadap penurunan tanda dan gejala halusinasi (Emulyani & Herlambang, 2020).

Beberapa penelitian lain yang juga menerapkan terapi dzikir oleh Devi Liana, Nury dan Uswatun Hasanah mendukung penerapan terapi dzikir pada pasien gangguan persepsi sensori karena didapatkan hasil dengan tingkat efektivitas yang tinggi dan mampu menurunkan tanda dan gejala halusinasi pendengaran. Penelitian ini dilakukan kepada 2 subjek selama 3 hari yang sebelumnya mendapatkan hasil tanda dan gejala 4 dan 6 dari 12 tanda gejala setelah dilakukan terapi dzikir gejala yang muncul hanya 1 dan 4 dari 12 tanda dan gejala halusinasi (Liana et al., 2022).

Pada penanganan masalah keperawatan jiwa khususnya masalah halusinasi pendengaran, pasien dengan masalah ini sering terjadi kehilangan kontrol terhadap dirinya sehingga dapat membahayakan diri sendiri, orang lain dan lingkungan sekitarnya. Pasien akan mengalami panik dan perilakunya akan dikendalikan oleh halusinasinya. Untuk mengurangi dampak yang ditimbulkan, dibutuhkan penanganan halusinasi secara tepat. Berdasarkan hasil observasi di

RSJ Tampan Provinsi Riau dalam penatalaksanaan halusinasi yaitu menerapkan terapi obat harian, menjalankan strategi pelaksanaan dan melaksanakan terapi modalitas.

Berdasarkan latar belakang tersebut penulis tertarik untuk melakukan penulisan Karya Tulis Ilmiah dengan judul **“Penerapan Terapi Dzikir Untuk Menurunkan Gejala Halusinasi Pada Pasien dengan Gangguan Persepsi Sensori (Halusinasi Pendengaran) di RSJ Tampan Provinsi Riau.”**

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas maka yang akan menjadi rumusan masalah yaitu **“Bagaimanakah Penerapan Terapi Dzikir untuk Menurunkan Gejala Halusinasi Pendengaran pada Pasien Dengan Gangguan Persepsi Sensorik Halusinasi Pendengaran di RSJ Tampan Provinsi Riau?”**

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mendeskripsikan penerapan terapi dzikir untuk menurunkan gejala halusinasi pada pasien dengan gangguan persepsi sensoris (halusinasi pendengaran) di RS Jiwa Tampan Provinsi Riau.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mendeskripsikan gejala halusinasi pada pasien dengan halusinasi pendengaran sebelum penerapan terapi dzikir di RS Jiwa Tampan Provinsi Riau.

2. Mendeskripsikan gejala halusinasi pada pasien dengan halusinasi pendengaran setelah penerapan terapi dzikir di RS Jiwa Tampan Provinsi Riau.
3. Mendeskripsikan pengaruh penerapan terapi dzikir untuk menurunkan gejala halusinasi pada pasien dengan halusinasi pendengaran di RS Jiwa Tampan Provinsi Riau.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Manfaat teoritis dari studi kasus ini yaitu guna meningkatkan pengetahuan pembaca tentang penerapan terapi dzikir untuk menurunkan gejala halusinasi pada pasien dengan gangguan persepsi sensoris (halusinasi pendengaran).

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Peneliti

Penelitian ini merupakan laporan tugas akhir pada studi Keperawatan bagi peneliti dan sebagai salah satu proses belajar untuk meningkatkan wawasan peneliti.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai sumber referensi untuk pengembangan ilmu Keperawatan jiwa terhadap masalah kesehatan jiwa gangguan persepsi sensoris (halusinasi pendengaran) tentang penerapan terapi dzikir untuk menurunkan gejala halusinasi pada pasien dengan halusinasi pendengaran.

3. Bagi Rumah Sakit Jiwa

Sebagai salah satu sumber bentuk terapi alternatif di bidang keperawatan jiwa dalam penanganan masalah gangguan persepsi sensori (halusinasi pendengaran) dengan penerapan terapi dzikir pada pasien dengan halusinasi pendengaran yang ada di RS Jiwa Tampan Provinsi Riau.