

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kesehatan jiwa merupakan keadaan sejahtera mental sehingga individu mampu menyadari potensinya, mampu mengatasi stress yang normal dalam hidupnya, bekerja secara produktif dan berkontribusi bagi komunitasnya (WHO, 2020). Definisi serupa dalam UU No 18 Tahun 2014 bahwa kesehatan jiwa adalah kondisi dimana seorang individu dapat berkembang secara fisik, mental, spiritual dan sosial sehingga individu menyadari kemampuan sendiri, dapat mengatasi tekanan, dapat bekerja secara produktif dan mampu memberikan kontribusi untuk komunitasnya. Berdasarkan pengertian di atas dapat disimpulkan bahwa kesehatan jiwa adalah sebuah kemampuan individu secara mental untuk mengatasi permasalahan baik masalah fisik, psikologis, sosial dan spiritual agar tercapai suatu kesejahteraan.

Gangguan jiwa adalah manifestasi dari bentuk penyimpangan perilaku akibat adanya distorsi emosi sehingga ditemukan ketidakwajaran dalam bertingkah laku (Gibbran, 2023). Nuraini dan Priambodo (2023) juga menyebutkan bahwa gangguan jiwa merupakan sindrom yang diakibatkan oleh berbagai pola perilaku khas yang terkait dengan gejala tekanan pada satu atau lebih fungsi penting manusia. *World Health Organization* (WHO) menyebutkan masalah utama gangguan jiwa di dunia adalah skizofrenia.

Skizofrenia merupakan gangguan kesehatan jiwa yang dikategorikan dalam gangguan psikis yang paling serius, karena dapat menyebabkan menurunnya fungsi manusia dalam melaksanakan aktivitas kehidupan sehari-hari (Emulyani dan Herlambang, 2020). Orang dengan skizofrenia akan mengalami perilaku yang menyimpang akibat stressor yang dialaminya. Menurut Stuart (2016) dampak stressor terhadap penderita skizofrenia adalah mengalami gangguan kognitif, perilaku, persepsi, emosi, sosialisasi, dan kesehatan fisiknya (WHO, 2022). Orang dengan skizofrenia memiliki

kemungkinan 2 hingga 3 kali lebih besar untuk meninggal lebih awal dibandingkan populasi umum (Stuart, Keliat, & Pasaribu, 2016).

World Health Organization (WHO) menyatakan angka penderita skizofrenia sekitar 24 juta orang atau 1 dari 300 orang (0,32%) di seluruh dunia (WHO, 2022). Survei Kesehatan Indonesia tahun 2023, prevalensi masalah kesehatan jiwa pada penduduk umur ≥ 15 tahun di Indonesia adalah sebesar 2,0%, Pengidap skizofrenia di Indonesia diperkirakan mencapai 10% dari total penduduk (Kemenkes, 2023). Prevalensi skizofrenia di Kalimantan Barat yaitu 7,9 per 1.000 rumah tangga, artinya dari 1.000 rumah tangga terdapat 8 rumah tangga memiliki anggota rumah tangga dengan gangguan jiwa, atau sekitar 10.944 ODGJ di seluruh Kalimantan Barat (Kemenkes, 2023).

Skizofrenia mempunyai dua kategori gejala utama yaitu gejala positif atau *hard symptoms* dan gejala negatif atau *soft symptoms* (Baradero et al., 2019). Gejala yang lazim terdapat pada gejala positif adalah delusi, halusinasi, kekacauan yang mencolok dalam pikiran, berbicara dan tingkah laku, sedangkan yang lazim pada gejala negatif adalah afek datar (emosi atau mood tidak tampak pada wajah); tidak nyaman dengan orang lain dan menarik diri; tidak ada kemauan atau ambisi, atau dorongan untuk menyelesaikan pekerjaan (Baradero et al., 2019). Dari berbagai gejala positif di atas halusinasi adalah salah satu gejala yang umum pada skizofrenia.

Halusinasi merupakan gejala gangguan jiwa berupa respons pancha-indera, yaitu penglihatan, pendengaran, penciuman, perabaan, dan pengecapan terhadap sumber yang tidak nyata (Stuart, Keliat, & Pasaribu, 2016). Tanda dan gejala yang dialami pasien dengan halusinasi antara lain mendengar suara orang bicara tanpa ada orangnya, melihat benda, orang, atau sinar tanpa ada objeknya, menghidu bau-bauan yang tidak sedap, seperti bau badan padahal tidak, merasakan pengecapan yang tidak enak, merasakan rabaan atau gerakan badan, bicara dan tertawa sendiri, melihat kesatu arah, mengarahkan telinga ke arah tertentu, tidak dapat memfokuskan pikiran, dan diam sambil menikmati halusinasinya (Keliat, et al., 2019). Salah satu jenis halusinasi yang ditemukan pada seseorang dengan skizofrenia yaitu halusinasi pendengaran.

Halusinasi pendengaran merupakan jenis halusinasi yang paling banyak dijumpai pada pasien skizofrenia (Gasril, Suryani, & Sasmita, 2020). Halusinasi pendengaran seringkali menyebabkan individu menunjukkan perilaku agresif seperti marah, merasa tertekan, tidak dapat melakukan aktivitas dasar sehari-hari, menarik diri dari lingkungan bahkan resiko terjadinya bunuh diri (Rinjani et al., 2020). Sejalan dengan itu, Suryani (2023) juga menyebutkan bahwa pasien yang mengalami halusinasi pendengaran sering kali menunjukkan perilaku agresif seperti marah, merasa tertekan, tidak dapat melakukan aktivitas dasar sehari-hari.

Penanganan yang dapat dilakukan untuk mengatasi masalah halusinasi yaitu dengan memberikan asuhan keperawatan yang bertujuan mencegah terjadinya resiko buruk terhadap pasien dan mendorong pasien agar mampu melawan halusinasinya. Keliat (2019) menjelaskan tindakan keperawatan yang dilakukan pada pasien dengan halusinasi adalah (1) melawan halusinasi dengan menghardik, (2) mengabaikan halusinasi dengan bersikap cuek, (3) mengalihkan halusinasi dengan dengan cara distraksi yaitu bercakap – cakap dan melakukan aktivitas, (4) minum obat dengan prinsip 8 benar, yaitu benar nama, benar obat, benar manfaat, benar dosis, benar waktu, benar cara, benar tanggal kadaluwarsa, dan benar dokumentasi.

Pemberian terapi kepada pasien halusinasi merupakan salah satu upaya preventif untuk mengurangi potensi risiko bahaya terhadap pasien, keluarga, dan lingkungan sekitar. Berdasarkan *National Institute Mental Health of United State*, terapi yang dilakukan untuk mengurangi halusinasi pada pasien skizofrenia adalah dengan cara pemberian terapi medis dan juga psikoterapi (Gasril, Suryani, & Sasmita, 2020). Psikoterapi adalah metode terapi yang bertujuan membantu seseorang mengatasi masalah kejiwaan. Salah satu jenis psikoterapi yang dapat dilakukan pada pasien halusinasi adalah psikoterapi dengan menggunakan pendekatan religius atau keagamaan yang dikenal sebagai psikoreligius (Arisandy, W. 2021).

Terapi psikoreligius dapat menurunkan halusinasi pendengaran disebabkan karena adanya kepercayaan kepada tuhan yang memiliki kontribusi positif yang signifikan dalam menghilangkan pengalaman yang menakutkan mereka yang hidup dengan halusinasi (Suryani, 2019; Rinjani 2020). Kemanjuran terapi psikoreligius telah dibuktikan beberapa studi empiris. Kemampuan mengontrol halusinasi sesudah intervensi lebih baik daripada sebelum intervensi yang dilihat dari frekuensi, durasi, lokasi, kekuatan suara halusinasi, keyakinan, jumlah isi suara negatif, derajat isi suara negatif, tingkat kesedihan, intensitas kesedihan, gangguan untuk hidup akibat suara dan kemampuan mengontrol suara (Gasril, Suryani, & Sasmita, 2020).

Terdapat berbagai cara dalam terapi psikoreligius yang digunakan dalam mengontrol gangguan persepsi sensori: halusinasi, yaitu dengan dzikir, membaca surat al-fatihah, dan membaca kitab suci Al-Qur'an dan juga bisa dengan terapi aktivitas kelompok (Prasetyo, 2023). Terapi dzikir merupakan salah satu psikoreligius yang paling mudah untuk dilakukan, bisa dilakukan di mana saja dan tanpa menggunakan alat apapun. Manfaat dari terapi zikir ini adalah dapat menghilangkan rasa resah dan gelisah, memelihara diri dari was-was setan, ancaman manusia, dan membentengi diri dari perbuatan maksiat dan dosa, serta dapat memberikan sinaran kepada hati dan menghilangkan kekeruhan jiwa, termasuk membantu klien dalam mengendalikan pikiran dan persepsi yang menyimpang seperti halusinasi (Arisandy, W. 2021).

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Rinjani, et al (2020) selama terapi psikoreligius dzikir, terjadi penurunan frekuensi halusinasi pendengaran, penurunan skor halusinasi, dan peningkatan kemampuan mengontrol halusinasi. Penelitian Gasril, Suryani & Sasmita (2020) didapatkan bahwa mengontrol halusinasi sebelum diberikan terapi psikoreligius: dzikir jumlah responden yang terkontrol halusinasinya sebanyak 10 orang, sedangkan sesudah diberikan terapi psikoreligius: dzikir responden yang terkontrol halusinasinya sebanyak 15 orang. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Abdurkhman & Maulana (2022) terdapat pengaruh terapi psikoreligius: terapi dzikir terhadap perubahan sensori pada pasien halusinasi pendengaran di RSUD Anjawiangun.

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan penulis di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Kalimantan Barat menemukan bahwa pada tahun 2023 Rumah Sakit Jiwa Provinsi Kalimantan Barat merawat pasien dengan jumlah total 2389 pasien. Dari 7 diagnosis keperawatan yang ada, halusinasi menduduki peringkat teratas dari total jumlah kasus yang ada yaitu pada tahun 2021 terdapat 1178 kasus, tahun 2022 ada 1545 kasus dan sebanyak 1816 kasus di tahun 2023 atau 76,02% dari total pasien yang ada dalam 1 tahun. Dari kasus halusinasi yang ada di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Kalimantan Barat, halusinasi pendengaran menjadi keluhan yang paling banyak diderita oleh pasien, yaitu sebesar 89% dari total pasien rawat inap dan terjadi peningkatan setiap tahunnya (Rekam Medis RSJ Prov. Kalbar, 2023).

Hasil studi lainnya menunjukkan bahwa penanganan yang dilakukan di ruangan yang merawat pasien dengan halusinasi pendengaran masih hanya berfokus pada terapi generalis dan terapi modalitas seperti terapi aktivitas kelompok, tapi belum banyak yang mengembangkan terapi komplementer sehingga hasilnya menunjukkan bahwa beberapa pasien masih menunjukkan gejala halusinasi pendengaran. Data tersebut menunjukkan bahwa diperlukannya inovasi intervensi keperawatan dalam penanganan pada pasien dengan halusinasi pendengaran agar lebih efektif dan efisien.

Terapi psikoreligius zikir dipilih sebagai intervensi yang inovatif karena memiliki mekanisme kerja yang spesifik dan relevan dengan gejala halusinasi pendengaran. Halusinasi, secara neurologis, terjadi akibat gangguan pada korteks auditori otak yang menciptakan persepsi suara tanpa adanya stimulus eksternal. Zikir, sebagai sebuah aktivitas kognitif dan spiritual yang berulang, berfungsi sebagai distraksi internal yang kuat. Gerakan bibir, fokus pada kalimat zikir, dan penghayatan makna secara bersamaan akan mengaktifkan area otak yang sehat, sehingga mampu mengalihkan perhatian pasien dari "suara" yang tidak nyata.

Selain itu, terapi ini juga memperkuat coping spiritual pasien. Dengan berzikir, pasien diajarkan untuk kembali kepada Sang Pencipta, yang dapat memberikan rasa damai dan ketenangan batin, serta membantu pasien menemukan makna dari penyakit yang dialaminya. Ketenangan batin ini secara langsung dapat menurunkan tingkat kecemasan dan kegelisahan, yang sering kali menjadi pemicu atau memperburuk gejala halusinasi. Oleh karena itu, terapi psikoreligius zikir tidak hanya menjadi intervensi pelengkap, tetapi juga menjadi fondasi penting dalam upaya menekan gejala dan meningkatkan kualitas hidup pasien.

Berdasarkan latar belakang di atas, penulis tertarik untuk menerapkan terapi psikoreligius dzikir pada pasien dengan halusinasi pendengaran di Ruang Enggang Rumah Sakit Jiwa Provinsi Kalimantan Barat.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah dikemukakan di atas, maka dapat dirumuskan masalah sebagai berikut “Bagaimana penerapan terapi psikoreligius dzikir pada Tn. K dengan halusinasi pendengaran di Ruang Enggang Rumah Sakit Jiwa Provinsi Kalimantan Barat?”.

C. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Menganalisis penerapan terapi psikoreligius dzikir pada Tn. K dengan halusinasi pendengaran di Ruang Enggang Rumah Sakit Jiwa Provinsi Kalimantan Barat.

2. Tujuan Khusus

- a. Menganalisis hasil pengkajian pada Tn. K dengan halusinasi pendengaran
- b. Menganalisis diagnosa keperawatan pada Tn. K dengan halusinasi pendengaran
- c. Menganalisis rencana keperawatan pada Tn. K dengan halusinasi pendengaran

- d. Menganalisis implementasi keperawatan pada Tn. K dengan halusinasi pendengaran
- e. Menganalisis hasil evaluasi asuhan keperawatan pada Tn. K dengan halusinasi pendengaran
- f. Menganalisis hasil penerapan *Evidence Based Nursing Practice* (EBNP) terapi psikoreligius dzikir pada pasien dengan halusinasi pendengaran.

D. Manfaat Penulisan

1. Teoritis

Hasil penulisan ini diharapkan mampu memberi kontribusi berupa pengembangan ilmu keperawatan serta informasi di bidang keperawatan tentang penerapan terapi psikoreligius dzikir dengan masalah halusinasi pendengaran.

2. Praktis

a. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil analisis asuhan keperawatan ini dapat digunakan sebagai bahan informasi untuk menambah pustaka serta wawasan mahasiswa mengenai penerapan terapi psikoreligius dzikir pada pasien halusinasi.

b. Bagi Rumah Sakit Jiwa Provinsi Kalimantan Barat

Hasil analisis asuhan keperawatan ini dapat digunakan sebagai bahan pertimbangan dalam melakukan perencanaan kegiatan untuk mengatasi masalah halusinasi. Penelitian ini juga dapat dijadikan standar untuk pelaksanaan asuhan keperawatan pada pasien halusinasi dengan penerapan terapi psikoreligius dzikir.

c. Bagi Pasien dan keluarga

Pelaksanaan asuhan keperawatan ini dapat menambah informasi kepada pasien tentang cara mengatasi halusinasi melalui penerapan psikoreligius dzikir dan juga dapat meningkatkan kualitas asuhan yang diterima oleh pasien dan keluarga.