

BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Kesehatan jiwa menurut WHO (*World Health Organization*) adalah ketika seseorang tersebut merasa sehat dan bahagia, mampu menghadapi tantangan hidup serta dapat menerima orang lain sebagaimana seharusnya serta mempunyai sikap positif terhadap diri sendiri dan orang lain. Kesehatan jiwa menurut undang-undang nomor 18 tahun 2014 yaitu kondisi seseorang atau individu dapat berkembang secara fisik, mental, spiritual dan sosial sehingga mampu menyadari segala potensi dan kemampuan diri, mengatasi tekanan, bekerja secara produktif dan mampu memberikan kontribusi untuk komunitasnya. Kondisi perkembangan yang tidak sesuai pada individu disebut gangguan jiwa (Siswantoyo & Gunawan, 2021). Gangguan jiwa adalah kondisi psikologis individu dimana mengalami penurunan fungsi tubuh, merasa tertekan, tidak nyaman, dan penurunan fungsi peran individu di masyarakat (Stuart, 2016). Gangguan jiwa yang menjadi salah satu masalah utama di negara-negara berkembang adalah Skizofrenia. Skizofrenia merupakan sekelompok reaksi psikotik yang mempengaruhi berbagai bidang fungsi individu, termasuk cara berpikir, berkomunikasi, penerimaan, menafsirkan realitas, menunjukkan emosi yang ditandai dengan pikiran yang tidak teratur, delusi, halusinasi, dan perilaku aneh (Yosep, 2016).

Menurut data dari *World Health Organization* (WHO, 2017) penderita gangguan psikis dengan diagnosis skizofrenia telah menjakit kurang lebih 21 juta dari jumlah penduduk dunia. Sedangkan di Indonesia diperkirakan sekitar 50 juta atau 25% penduduk mengalami gangguan jiwa (Gasril et al., 2020) .Di Jawa Tengah sendiri merupakan salah satu provinsi yang menempati urutan ke lima terbanyak, prevalensi dijawa

tengah sebanyak 0,23% dari jumlah penduduk melebihi angka nasional 0,17% (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, 2013). Pada bulan Juli 2020 sampai dengan September 2020 jumlah pasien skizofrenia yang menjalani rawat inap berjumlah 208 (71%) (RSJD Dr. RM Soedjarwadi Provinsi Jawa Tengah, 2020). Pada bulan Januari 2022 prevalensi skizofrenia menempati peringkat pertama dari sepuluh besar penyakit gangguan jiwa di RSJD Dr. RM Soedjarwadi Provinsi Jawa Tengah. Pada bulan Januari 2023 tercatat paling banyak 75 pasien rawat inap dengan skizofrenia dan 1,250 pasien rawat jalan dengan skizofrenia (Data profil kunjungan di RSJD Dr. RM Soedjarwadi). Pasien skizofrenia memiliki tanda gejala yang khas seperti halusinasi, delusi, kekacauan proses pikir dan kekacauan perilaku. Halusinasi merupakan salah satu dari gejala positif skizofrenia. Halusinasi adalah salah satu gejala gangguan jiwa dimana pasien mengalami perubahan sensori persepsi, merasakan sensasi palsu berupa suara, penglihatan, pengecapan, perabaan atau penghiduan. Pasien dengan halusinasi dapat diturunkan oleh perilaku yang diterapkan pasien dengan arahan perawat (Triyani et al., 2019).

Kasus halusinasi yang paling banyak ditemukan yaitu halusinasi pendengaran sekitar 70%, sekitar 20% penderita yang mengalami halusinasi penglihatan dan 10% kasus halusinasi penciuman, pengecapan serta perabaan. (Damaiyanti dan Iskandar, 2014). Halusinasi pendengaran adalah pasien mendengar suara-suara yang memanggilnya dan menyuruh melakukan sesuatu yang berupa dua suara atau lebih yang mengomentari tingkah laku atau pikiran pasien dan suara-suara yang terdengar dapat berupa perintah untuk bunuh diri atau membunuh orang lain (Hidayati, W.C, dan Rocmawati, D.H.H., 2014). Tanda dan gejala halusinasi meliputi konsentrasi kurang, kegelisahan, perubahan sensori akut, mudah tersinggung, disorientasi waktu, tempat, dan orang, perubahan pola perilaku, bicara dan tertawa sendiri, mendengar sesuatu padahal objek sebenarnya tidak ada, menarik diri, mondar-mandir, dan mengganggu lingkungan juga sering ditemui pada pasien dengan halusinasi (Yuanita,

2019). Ketidakmampuan untuk mempersepsikan stimulus secara *real* dapat menyulitkan kehidupan klien. Oleh karena itu halusinasi menjadi prioritas untuk segera diatasi. Dampak yang ditimbulkan oleh pasien yang mengalami halusinasi adalah kehilangan kontrol diri. Pada situasi ini pasien dapat melakukan bunuh diri (*suiside*), membunuh orang lain (*homicide*), bahkan merusak lingkungan. Untuk memperkecil dampak yang ditimbulkan halusinasi dibutuhkan penanganan yang tepat (Muhith, 2015).

Penatalaksanaan yang diberikan kepada pasien halusinasi untuk meminimalkan komplikasi atau dampak dari halusinasi sangat beragam. Penatalaksanaan ini bisa berupa terapi farmakologi *Electro Convulsive Therapy* (ECT) dan terapi non farmakologi yang lebih mengarah kepada terapi modalitas (Viebeck, 2018). Salah satu terapi yang efektif untuk mengurangi gejala halusinasi adalah terapi psikoreligius yang dilakukan antara lain adalah terapi zikir (Hawari, 2018). Dimana manfaat dari 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 (Potter, 2015). Berdasarkan jurnal (Pratiwi, 2020) yang berjudul “Pengaruh Terapi Psikoreligius: Zikir dalam Mengontrol Halusinasi Pendengaran Pada Pasien Skizofrenia yang Muslim di Rumah Sakit Jiwa Tampan Provinsi Riau” mendapatkan hasil analisa yang menunjukkan ada pengaruh terapi psikoreligius zikir dalam mengontrol halusinasi.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan peneliti di RSJD Dr. RM. Soedjarwadi pada tanggal 22-24 Mei 2023 didapatkan hasil jumlah pasien jiwa di RSJD Dr. RM. Soedjarwadi pada bulan Mei 2023 terdapat bahwa pasien yang ada di ruang Flamboyan yang memiliki masalah gangguan persepsi sensori : halusinasi sebanyak ± 30 orang. Hasil wawancara dengan kepala ruang Flamboyan tindakan yang dilakukan untuk pasien halusinasi sudah sesuai SOP di RSJD Dr. RM Soedjarwadi

yaitu dengan menghardik, mengontrol halusinasi dengan bercakap-cakap saat halusinasi datang, minum obat dan melakukan aktivitas sehari-hari sesuai dengan jadwal dan evaluasi kegiatan tersebut.

Berdasarkan latar belakang permasalahan dan hasil yang didapatkan diatas, maka penulis tertarik untuk mengambil tindakan keperawatan Penerapan Terapi Zikir Terhadap Penurunan Tanda Dan Gejala Halusinasi Pada Pasien Halusinasi di RSJD Dr. RM. Soedjarwadi Klaten untuk mengoptimalkan intervensi keperawatan di RSJD Dr. RM. Soedjarwadi Klaten.

B. RUMUSAN MASALAH

Berdasarkan latar belakang diatas didapatkan rumusan masalah “Bagaimanakah Penerapan pemberian terapi Zikir Terhadap Tanda Dan Gejala Halusinasi Pada Pasien Halusinasi di RSJD Dr. RM. Soedjarwadi Provinsi Jawa Tengah ”?

C. TUJUAN PENERAPAN

1. Tujuan Umum

Untuk Mengetahui hasil implementasi Penerapan Terapi Zikir Terhadap Tanda Dan Gejala Halusinasi Pada Pasien Halusinasi di RSJD Dr. RM. Soedjarwadi Provinsi Jawa Tengah .

2. Tujuan Khusus

- a. Mendiskripsikan tanda dan gejala halusinasi sebelum dilakukan terapi zikir di RSJD Dr. RM. Soedjarwadi Provinsi Jawa Tengah.
- b. Mendiskripsikan tanda dan gejala halusinasi sesudah dilakukan terapi zikir di RSJD Dr. RM. Soedjarwadi Provinsi Jawa Tengah.
- c. Mendiskripsikan perkembangan tanda dan gejala halusinasi sebelum dan sesudah dilakukan terapi zikir di RSJD Dr. RM. Soedjarwadi Provinsi Jawa Tengah.
- d. Mendiskripsikan perbandingan hasil akhir antara 2 responden.

D. MANFAAT PENERAPAN

1. Menfaat Praktis

a. Bagi masyarakat

Membudayakan pengelolaan pasien dengan terapi zikir secara mandiri melalui pengelolaan dengan cara tindakan secara mandiri.

b. Bagi pengembangan ilmu dan teknologi keperawatan

Sebagai salah satu sumber informasi bagi pelaksanaan penelitian bidang keperawatan tentang terapi zikir pada pasien halusinasi pada masa yang akan datang dalam rangka peningkatan ilmu pengetahuan dan teknologi keperawatan

c. Bagi penulis

Untuk memperoleh pengalaman dalam melaksanakan aplikasi riset keperawatan atau kebidanan di tatanan pelayanan keperawatan atau kebidanan, khususnya penelitian tentang pelaksanaan tindakan terapi zikir pada pasien halusinasi.