

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kesehatan jiwa adalah kondisi dimana seorang individu dapat berkembang dengan sikap positif secara fisik, mental, spiritual dan sosial sehingga individu tersebut menyadari kemampuan sendiri, dapat mengatasi tekanan, dapat bekerja secara produktif dan mampu memberikan kontribusi untuk komunitasnya (Serda Putri et al., 2021).

Menurut WHO (*World Health Organization*, 2020) terdapat 300 juta orang di seluruh dunia mengalami gangguan jiwa seperti depresi, bipolar, disabilitas, termasuk 24 juta orang yang mengalami skizofrenia. Dari data prevalensi gangguan jiwa lainnya, namun berdasarkan NIMH (*National Institute of Mental Health*, 2019), Skizofrenia merupakan salah satu dari 15 penyebab besar kecacatan di seluruh dunia. Data APA (*American Psychiatric Association*, 2020) menyebutkan 1% populasi penduduk dunia menderita skizofrenia. (Dwijayanti, 2022).

Skizofrenia ditandai dengan menarik diri dari lingkungan sosial dan hubungan personal serta hidup dalam dunianya sendiri dan halusinasi yang berlebihan (Indra Maulana, Taty Hernawati, 2021). Insiden kasus baru skizofrenia meningkat pada usia remaja mencapai puncak kerentanan antara usia 16 dan 25 tahun. Pria dan wanita menunjukkan pola kerentanan yang berbeda untuk mengembangkan gejala skizofrenia. Laki-laki mencapai satu puncak kerentanan untuk mengembangkan skizofrenia antara usia 18 dan 25 tahun. Sedangkan kerentanan untuk perempuan mencapai dua kali lipat yaitu pada usia 25 dan 30 tahun, kemudian pada usia menginjak sekitar 40 tahun (*American Addiction Centers*, 2020).

Provinsi Jawa Tengah terdapat 84.090 prevalensi orang dengan gangguan jiwa tertinggi kabupaten brebes sejumlah 5.004 dan kabupaten Magelang yang terendah sejumlah 305 (Dinkes Jateng, 2023).

Halusinasi merupakan keadaan hilangnya kemampuan individu dalam membedakan rangsangan internal (pikiran) dan rangsangan eksternal (dunia luar) dimana seseorang memberi persepsi atau pendapat tentang lingkungan tanpa adanya objek atau rangsangan yang nyata, gejala pada gangguan jiwa ini seseorang akan mengalami perubahan persepsi sensori yaitu merasakan sensori palsu berupa suara, penglihatan, pengecapan atau penghiduan (Andri et al., 2019).

Halusinasi merupakan gangguan jiwa dimana klien mengalami gangguan persepsi, sensori, rasa, sentuhan, penglihatan atau penciuman. Halusinasi pendengaran ialah klien mendengar suara-suara yang memerintah dan memanggil mereka untuk melakukan aktivitas berupa dua atau lebih suara yang mengomentari perilaku maupun pikiran seseorang. (Abdurakhman & Maulana, 2022).

Ada beberapa hal yang dapat memicu kekambuhan Halusinasi dengan ditandai munculnya gejala - gejala psikis yang sebelumnya mengalami kemajuan yang baik. Gangguan jiwa kronik biasanya mengalami kekambuhan pada tahun pertama, dengan persentase 50% dan akan mengalami dampak sebesar 79% pada tahun kedua. Faktor yang mempengaruhi kekambuhan klien halusinasi adalah ekspresi emosi keluarga, pengetahuan keluarga, ketersediaan pelayanan kesehatan, dan kepatuhan minum obat (Fadli *et al*, 2020).

Pasien dengan halusinasi pendengaran mendengarkan suara – suara yang memerintahkan atau memanggil mereka untuk melakukan aktivitas berupa dua atau lebih suara yang mengomentari perilaku atau pikiran seseorang. Ketidakmampuan menghadapi stressor dan kurangnya kemampuan pengendalian diri seseorang mudah mengalami halusinasi. Halusinasi pendengaran dapat diatasi dengan terapi farmokologi atau dengan terapi non farmokologi salah satunya adalah terapi psikoreligius dzikir (Akbar & Rahayu, 2021).

Tanda dan gejala yang dialami pasien dengan halusinasi antara lain bicara atau tertawa sendiri, marah-marah tanpa sebab, memalingkan muka ke arah

telinga seperti mendengar sesuatu, menutup telinga, menunjuk-nunjuk ke arah tertentu, ketakutan pada sesuatu yang tidak jelas, mencium sesuatu seperti sedang membaui bau-bauan tertentu, menutup hidung, sering meludah, muntah, dan menggaruk-garuk permukaan kulit. Individu yang mengalami halusinasi harus diarahkan pada respon perilaku yang adaptif melalui penerapan asuhan keperawatan yang komprehensif dan terus menerus, disertai juga dengan terapi-terapi modalitas seperti Terapi Aktivitas Kelompok (Kamariyah, 2021).

Profil kesehatan Surakarta tahun 2020, menurut laporan puskesmas ada 731 kasus orang dengan gangguan jiwa berat di kota Surakarta meningkat dari 630 kasus pada tahun 2019 (Dinkes kota Surakarta 2021).

Menurut data Rekam Medis Dr. Arif Zainudin Surakarta jumlah penderita gangguan jiwa masih cukup tinggi yaitu dengan jumlah penderita Gangguan Jiwa Rawat Inap yaitu sebesar 1999. Jumlah pasien dengan gangguan halusinasi menempati urutan pertama dengan jumlah 6.296 Orang, pasien dengan skizofrenia residual berjumlah 4.558 Orang, pasien dengan skizofrenia paranoid berjumlah 2.727 orang, pasien dengan gangguan bipolar berjumlah 1.965 orang dan pasien dengan depresi berjumlah 270 orang (Rekam Medis RSJD Surakarta, 2020).

Terapi psikoreligius dzikir adalah terapi yang menggunakan media dzikir pada proses penerepannya. Penerapan psikorelegius dzikir pada pasien halusinasi bertujuan untuk mengontrol halusinasi, karena aspek ini ditujukan untuk memaksimalkan manfaat dari pengalaman, pengobatan dan perasaan damai bagi pasien, sehingga perlu disediakan sarana ibadah seperti bacaan dzikir, kitab suci dan sebaigainya. Berdasarkan penelitian Akbar Desi Ariyana Rahayu (2021), penerapan terapi psikoreligius : dzikir pada pasien halusinasi dengan cara membaca bacaan dzikir dengan khusyu' dan tenang selam 10-20 menit setiap hari dari hari selama 2 hari menunjukkan bahwa terapi psikoreligius dzikir dapat membantu mengontrol halusinasi (Akbar Desi Ariyana Rahayu, 2021).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang sudah dilakukan pada tanggal 22 Mei 2024, diperoleh data pasien yang menderita gangguan halusinasi sebanyak 4 pasien dan 1 pasien RPK (resiko perilaku kekerasan) 2 Pasien HDR (harga diri rendah) di bangsal Drupadi RSJD Dr Arif Zainudin. Berdasarkan latar belakang diatas, penulis tertarik untuk melakukan penerapan terapi halusinasi di bangsal Drupadi RSJD Dr. Arif Zainudin Surakarta pada pasien yang menderita gangguan halusinasi.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan pembahasan diatas maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “bagaimana hasil penerapan psikoreligius dzikir pada pasien halusinasi pendengaran di Rumah Sakit Jiwa Daerah (RSJD) Dr. Arif Zainudin Surakarta

C. Tujuan Penerapan

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui hasil penerapan psikoreligius dzikir pada pasien halusianasi pendengaran di Rumah Sakit Jiwa Daerah (RSJD) Dr. Arif Zainudin Surakarta.

2. Tujuan Khusus

- a. Mendeskripsikan kemampuan pasien untuk mengontrol halusianasi sebelum diberikan terapi psikoreligius dzikir pada pasien halusianasi pendengaran di Rumah Sakit Jiwa Daerah (RSJD) dr. Arif Zainudin Surakarta.
- b. Mendeskripsikan kemampuan mengontrol halusinasi setelah diberikan penerapan diberikan terapi psikoreligius dzikir pada pasien halusianasi pendengaran di Rumah Sakit Jiwa Daerah (RSJD) Dr. Arif Zainudin Surakarta.
- c. Mendeskripsikan perkembangan kemampuan mengontrol halusinasi pre dan post setelah diberikan penerapan terapi psikoreligius dzikir pada pasien halusianasi pendengaran di Rumah Sakit Jiwa Daerah (RSJD) Dr. Arif Zainudin Surakarta.
- d. Mendiskusikan perbandingan hasil akhir antara 2 responden dengan gangguan halusinasi pendengaran.

D. Manfaat Penerapan

Penerapan ini, diharapkan memberikan manfaat bagi :

1. Manfaat Teoritis

a. Bagi Penulis

Untuk memperoleh pengalaman dan melaksanakan aplikasi riset keperawatan di tatanan pelayanan keperawatan, khususnya penelitian tentang penerapan diberikan terapi psikoreligius dzikir pada pasien halusianasi pendengaran.

b. Bagi Pendidikan

Dapat digunakan sebagai masukan dalam meningkatkan proses pembelajaran di masa yang akan datang, khususnya mengenai asuhan keperawatan jiwa dengan pasien halusinasi.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Pasien

Mengajarkan pasien cara mengontrol pasien halusinasi dengan melakukan terapi psikoreligius dzikir pada pasien halusinasi pendengaran secara mandiri melalui pegelolahan dengan cara tindakan secara mandiri.

b. Bagi Perawat

Sebagai informasi, penerapan dan evaluasi bagi perawat dalam melaksanakan asuhan keperawatan jiwa dengan pasien halusinasi pendengaran.

c. Bagi Rumah Sakit

Untuk dijadikan acuan bagi rumah sakit guna mengembangkan standar operasional prosedur keperawatan pada pasien halusinasi pendengaran.

