

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kesehatan jiwa merupakan kemampuan menyesuaikan diri dengan diri sendiri, orang lain, masyarakat dan lingkungan. Terwujudnya keharmonisan fungsi jiwa dan sanggup menghadapi problema yang biasa terjadi dan merasa bahagia dan mampu diri. Gangguan jiwa adalah sindrom atau pola psikologis atau pola perilaku yang penting secara klinis, yang terjadi pada individu dan sindrom itu dihubungkan dengan adanya distress (misalnya gejala nyeri, menyakitkan) atau disabilitas (ketidakmampuan pada salah satu bagian atau beberapa fungsi penting) atau disertai peningkatan resiko secara bermakna untuk mati, sakit, ketidakmampuan atau kehilangan kebebasan (Prabowo, 2014:2-7).

Penderita gangguan jiwa di dunia diperkirakan akan semakin meningkat seiring dengan dinamisnya kehidupan masyarakat. Hampir 400 juta penduduk dunia menderita masalah gangguan jiwa. Satu dari empat anggota keluarga mengalami gangguan jiwa dan sering kali tidak terdiagnosa dengan tepat sehingga tidak memperoleh perawatan dan pengobatan dengan tepat (Dermawan, 2017:71). Gangguan jiwa berat terbanyak di DI Yogyakarta, Bali, NTB, Aceh, Sulawesi selatan dan Jawa Tengah (Risksdas, 2018). Di rumah sakit jiwa Indonesia sekitar 70% mengalami halusinasi yang dialami oleh pasien gangguan jiwa adalah halusinasi suara (20%), halusinasi pengelihatan (30%), halusinasi penghindu pengecap dan perabaan (10). Data kunjungan rawat inap RSJD Surakarta pada bulan Januari-April didapat 785 orang. Pasien dengan halusinasi menempati urutan pertama dengan angka kejadian 44% atau berjumlah 345 orang, pasien dengan isolasi sosial angka kejadian 22% berjumlah 173 orang, pasien dengan resiko perilaku kekerasan angka kejadian 18% berjumlah 141 orang, pasien dengan harga diri rendah angka kejadian 1% berjumlah 94 orang, pasien dengan waham dan defisit perawatan diri 4% atau 32% orang (Dermawan, 2017:71). Berdasarkan

hasil wawancara salah satu perawat dibangsal sena dan dengan melihat buku catatan sebanyak 33 pasien dirawat, 24 pasien mengalami masalah keperawatan yaitu halusinasi pendengaran.

Pasien yang mengalami halusinasi disebabkan karena ketidakmampuan pasien dalam menghadapi stressor dan kurangnya kemampuan dalam mengontrol halusinasi. Dampak yang terjadi pada pasien halusinasi seperti munculnya histeria, rasa lemah dan tidak mampu mencapai tujuan, kekuatan yang berlebihan, pikiran yang buruk. Sehingga untuk meminimalkan komplikasi atau dampak dari halusinasi dibutuhkan pendekatan dan memberi penatalaksanaan untuk mengatasi gejala halusinasi. Penatalaksanaan yang diberikan meliputi terapi farmakologi, ECT dan non farmakologi. Sedangkan terapi farmakologi lebih mengarah pada pengobatan antipsikotik dan terapi non farmakologi lebih pada pendekatan terapi modalitas (Hidayati *et al.* 2014:2).

Terapi spiritual atau terapi religius yang antara lain zikir, apabila dilafalkan secara baik dan benar dapat membuat hati menjadi tenang dan rileks. Terapi zikir juga dapat diterapkan pada pasien halusinasi, karena ketika pasien melakukan zikir dengan tekun dan memusatkan perhatian yang sempurna (khusus) dapat memberikan dampak saat halusinasinya muncul pasien bisa menghilangkan suara-suara yang tidak nyata dan lebih dapat menyibukkan diri dengan melakukan terapi zikir (Hidayati *et al.*, 2014:2). Tujuan dari dzikir adalah mengagungkan Allah, mensucikan hati dan jiwa, mengagungkan Allah selaku hamba yang bersyukur, dzikir dapat mengobati penyakit dengan metode ruqyah, mencegah manusia dari bahaya nafsu (Dermawan, 2017:71)

Penelitian Hidayati *et al.* (2014) didapatkan hasil kemampuan mengontrol halusinasi pendengaran sesudah diberikan terapi religius dzikir pada pasien halusinasi RSJD Dr. Amino Gondohutomo Semarang terjadi peningkatan dari 6,7% menjadi 98,7%. Penelitian Kumala *et al.* (2017) didapatkan hasil kesejahteraan jiwa meningkat lebih baik setelah melakukan pelatihan dzikir. Dzikir mampu memberikan kontrol emosi

pada responden dalam menyikapi penyimpangan berfikir dan rasa cemas berlebihan. Pada dasarnya dzikir mampu memberikan ketenangan jiwa. Penelitian Dermawan (2017) didapatkan hasil dari 8 responden sebanyak 5 responden mengatakan halusinasi berkurang setelah melakukan dzikir dan 3 responden lainnya tidak mengalami perubahan.

Berdasarkan latar belakang tersebut penulis tertarik untuk melakukan penulisan karya tulis ilmiah dengan judul Penerapan terapi psikoreligius Dzikir pada pasien halusinasi pendengaran di RSJD Dr. Arif Zainudin Surakarta.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang masalah diatas, maka dalam penelitian ini dapat dirumuskan permasalahan yang hendak dibahas yaitu: “Bagaimana penerapan terapi psikoreligius dzikir pada pasien halusinasi pendengaran ?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Mengetahui hasil implementasi penerapan terapi psikoreligius dzikir pada pasien halusinasi pendengaran.

2. Tujuan Khusus

- a) Mendiskripsikan frekuensi, durasi dan gejala halusinasi sebelum penerapan terapi psikoreligius dzikir pada pasien halusinasi pendengaran.
- b) Mendiskripsikan frekuensi, durasi dan gejala halusinasi sesudah penerapan terapi psikoreligius dzikir pada pasien halusinasi pendengaran
- c) Mendiskripsikan perbedaan perkembangan frekuensi, durasi dan gejala halusinasi sebelum dan sesudah penerapan terapi psikoreligius dzikir pada pasien halusinasi pendengaran

D. Manfaat Penelitian

Penelitian ini diharapkan memberikan manfaat bagi

1. Mahasiswa perawat
 - a) Menerapkan dan mengerti penerapan terapi psikoreligius dzikir terhadap frekuensi, durasi dan gejala halusinasi pendengaran
 - b) Menambah pengetahuan dan pengalaman penerapan terapi psikoreligius dzikir terhadap frekuensi, durasi dan gejala halusinasi pendengaran
 - c) Memberikan keterampilan dari penerapan terapi psikoreligius dzikir terhadap frekuensi, durasi dan gejala halusinasi pendengaran.
2. Perawat

Sebagai bahan masukan bagi tenaga kesehatan lainnya dalam penerapan terapi psikoreligius dzikir terhadap frekuensi, durasi dan gejala halusinasi pendengaran.
3. Masyarakat

Sebagai sumber informasi bagi masyarakat untuk menambah pengetahuan dan mengerti cara penerapan terapi psikoreligius untuk halusinasi pendengaran.
4. Keluarga dengan pasien halusinasi

Sebagai sumber informasi dan menambah pengetahuan tentang penerapan terapi psikoreligius terhadap frekuensi halusinasi pendengaran.