

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Gangguan jiwa adalah masalah kesehatan yang penting karena jumlah kasusnya yang terus meningkat, termasuk penyakit kronis seperti skizofrenia yang mempengaruhi cara berpikir penderitanya. Hal ini membuat penderita skizofrenia kesulitan dalam berpikir secara jelas, mengelola emosi, dan bersosialisasi dengan orang lain (Pratiwi *et al.*, 2024). Seseorang yang tidak dapat beradaptasi dengan kemajuan zaman dan lingkungannya akan menimbulkan suatu ancaman bagi dirinya (Fakhriyani, 2019). Menurut *World Health Organization* (WHO, 2021) diperkirakan orang dengan skizofrenia didunia sebanyak 24 juta. Negara Indonesia sebagai negara yang beranekaragam penduduk, jumlah kasus gangguan jiwa ringan diperkirakan akan meningkat. Data Riskesdas 2018 menunjukkan prevelensi gangguan jiwa pada usia 15 tahun keatas mencapai 6,1 %. Akan tetapi prevelensi gangguan jiwa berat, seperti skizofrenia mencapai 400.000 orang.

Penderita gangguan jiwa di Provinsi Sumatera Barat sekitar 111.016 orang, prevelensi tertinggi yaitu di daerah Kota Padang sebanyak 50.577 orang, disusul urutan kedua yaitu Kota Bukittinggi dengan angka kejadian 20.317 orang gangguan jiwa. Menurut laporan Dinas Kesehatan Kota Padang (DKKP, 2021) jumlah penderita skizofrenia pada tahun 2020 di seluruh Puskesmas yang berada di Kota Padang terbanyak berada di Puskesmas Andalas yaitu dengan jumlah sebanyak 225 orang. Berdasarkan dari awal tahun 2021 sampai sekarang penderita skizofrenia di puskesmas andalas sebanyak 110 orang

Berdasarkan data dari Rumah Sakit Jiwa (RSJ) Prof. Dr. HB Saanin Padang, gangguan halusinasi pendengaran merupakan salah satu masalah kejiwaan yang menonjol, dengan trend peningkatan kasus dari tahun ke tahun. Pada tahun 2018, tercatat sebanyak 2.033 pasien rawat inap mengalami gangguan halusinasi, dan jumlah ini meningkat

signifikan menjadi 4.758 pasien pada tahun 2022 (Ramadani, 2022). Bahkan, dalam periode satu bulan pada Maret 2017, RSJ Saanin Padang menerima sebanyak 39 pasien dengan diagnosis halusinasi pendengaran (Putri, 2017). Data ini mencerminkan tingginya prevalensi gangguan persepsi sensorik berupa halusinasi pendengaran di wilayah Sumatera Barat, khususnya di lingkungan RSJ tersebut.

Upaya penanganan pasien dengan gangguan ini dilakukan melalui berbagai pendekatan keperawatan, salah satunya adalah intervensi Terapi Aktivitas Kelompok (TAK) Stimulasi Persepsi Sensori, yang terbukti dapat meningkatkan kemampuan pasien dalam mengontrol halusinasi. Dalam sebuah penelitian yang dilakukan di RSJ Prof. HB Saanin Padang, terapi ini meningkatkan rata-rata skor kemampuan pasien dalam mengontrol halusinasi dari 42,64 sebelum intervensi menjadi 77,57 setelah intervensi (Marlina, 2019). Hasil tersebut menunjukkan efektivitas terapi TAK dalam memperbaiki persepsi realita pasien.

Halusinasi pendengaran adalah ketika individu atau seseorang yang terkena gangguan mental mendengar suara melengking, mendesir, bising dan dalam bentuk kata-kata atau kalimat, individu tersebut merasa suara yang didengarkannya itu tertuju padanya sehingga penderita sering terlihat bertengkar atau berbicara dengan suara yang didengarnya (Mutaqin, 2023). Tanda gejala pasien halusinasi salah satunya yaitu pembicaraan kacau kadang tidak masuk akal, berbicara sendiri, tertawa sendiri tanpa sebab, ekspresi wajah tegang, tidak mau mengurus diri, sikap curiga, menarik diri, menghindari orang lain, dan bermusuhan (Ningsih, 2023).

Tanda dan gejala pasien dengan gangguan jiwa 70% adalah pasien mengalami halusinasi. Halusinasi yaitu pasien yang mengalami gangguan jiwa dimana klien mengalami perubahan persepsi sensori, seperti merasakan sensasi, palsu berupa suara, penglihatan, pengecapan, perabaan atau penglihatan. Gejala yang dialami penderita halusinasi antara lain

mendengar suara manusia yang tidak nyata, melihat benda/orang, cahaya tanpa benda, rasa tidak nyaman, merasakan gerakan atau sentuhan tubuh meskipun tidak ada, menghirup bau busuk meskipun tidak ada, melihat ke dalam. arah, putar telinga ke arah tertentu. Gejala lain termasuk konsentrasi yang buruk, diam, sulit tidur, gelisah, gelisah, kehilangan konsentrasi, merasa datar, curiga, menyendiri, melamun, bingung tentang waktu, tempat, orang atau situasi (Syafitri, 2024).

Jika pasien Halusinasi tidak segera diobati maka akan berdampak buruk bagi penderita Halusinasi, seperti pengendalian diri. Pasien mengalami kepanikan dan Halusinasi mengendalikan perilakunya, dalam keadaan seperti ini pasien dapat melakukan bunuh diri (Suicide), membunuh orang lain (homicide) bahkan merusak lingkungan untuk meminimalkan efek Halusinasi sehingga diperlukan pengobatan yang tepat. Halusinasinya semakin jelas bahwa peran perawat sangat diperlukan untuk membantu pasien menghadapi Halusinasi (Hulu *et al.*, 2022)

Penanganan untuk halusinasi pendengaran pada pasien skizofrenia umumnya dilakukan melalui pengobatan farmakologis dengan antipsikotik. Namun, pengobatan ini tidak selalu efektif bagi semua pasien, dan sering kali menimbulkan efek samping seperti peningkatan berat badan, gangguan metabolik, serta masalah motorik (Fitzgerald, 2021). Oleh karena itu, pendekatan non-farmakologis semakin dicari, salah satu teknik non farmakologi yang bisa dilakukan dengan menerapkan terapi dzikir.

Terapi dzikir sebagai bagian dari praktik spiritual Islam juga telah banyak digunakan untuk mengurangi gejala kecemasan dan meningkatkan kedamaian batin. Dzikir, yang merupakan pengulangan kalimat-kalimat zikir atau doa, berfungsi untuk menenangkan pikiran dan jiwa. Penelitian oleh Sahlan *et al.*, (2022) menunjukkan bahwa terapi dzikir dapat mengurangi tingkat kecemasan dan memperbaiki stabilitas emosional pada pasien

skizofrenia. Dzikir membantu pasien untuk mengalihkan perhatian dari halusinasi pendengaran dan memberikan rasa ketenangan yang lebih dalam.

Terapi psikoreligius Dzikir berasal dari kata “Dzakar” yang berarti Ingat. Dzikir juga diartikan “menjaga dalam ingatan”. Jika berdzikir kepada Allah artinya kita tetap menjaga agar selalu ingat kepada Allah ta’alla. Dzikir menurut syara’ adalah mengingat Allah dengan etika tertentu yang sudah diciptakan dalam Al-Quran dan Hadist dengan tujuan mensucikan hati dan mengagungkan Allah. Tujuan dari dzikir adalah untuk mensucikan hati dan jiwa, bersyukur atas apa yang telah diberikan Allah, menyehatkan tubuh, dan mencegah diri dari bahaya nafsu. (Muda *et al.*, 2021)

Menurut penelitian yang dilakukan (Madepan *et al.*, 2021) menunjukkan bahwa terdapat penurunan tanda dan gejala halusinasi pendengaran dan peningkatan kemampuan mengatasi halusinasi setelah diberikan tindakan keperawatan terapi psikoreligius: dzikir. Sedangkan penelitian yang dilakukan oleh (Pratiwi *et al.*, 2022) terbukti bahwa intervensi non farmakologi terapi dzikir bisa mengontrol halusinasi pada pasien pendengaran. Pasien merasa lebih tenang dan halusinasi berupa suara yang muncul sudah menurun.

Berdasarkan penelitian (Sumartyawati, 2019) bahwa pasien yang telah diberikan terapi psikoreligius dzikir sebanyak 5 kali perlakuan selama 1 minggu pasien dapat mengontrol halusinasinya secara mandiri. Penelitian lain yang dilakukan oleh (Gasril *et al.*, 2020) bahwa sebelum diberikan terapi psikoreligius terdapat 10 dari 20 responden yang dapat mengontrol halusinasinya, sedangkan setelah diberikan terapi psikoreligius dzikir sebanyak 15 responden yang sudah dapat mengontrol halusinasi secara mandiri. Hal ini menunjukkan bahwa saat diberikan terapi dzikir terjadi peningkatan dalam mengontrol frekuensi halusinasi pendengaran.

Menurut penelitian yang dilakukan oleh (Inayah *et al.*, 2023) menunjukkan bahwa terdapat peningkatan kemampuan mengontrol halusinasi pendengaran setelah diberikan terapi psikoreligius: dzikir selama tiga hari. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pasien mengalami penurunan frekuensi halusinasi, mampu berdzikir saat halusinasi muncul, merasa lebih nyaman setelah berdzikir, serta dapat menyampaikan perasaannya dengan lebih tenang. Terapi ini terbukti efektif membantu pasien menyadari bahwa halusinasinya tidak nyata dan mengurangi perilaku seperti tertawa atau berbicara sendiri.

Hasil survei awal yang telah dilakukan penulis pada tanggal 30 April 2025 di rumah pasien. Pada saat kunjungan rumah dilakukan untuk menggali informasi terkait klien dan keluarganya. Keluarga klien mengatakan jika klien tidak kambuh dari sakitnya, klien sangat baik pada keluarganya, mengobrol dan membantu istrinya berjualan di kedai seperti orang normal pada umumnya, tetapi ketika penyakitnya kambuh, klien jadi sering mendengar suara-suara yang tidak ada, sering berbicara dengan suara-suara tersebut, dan merasa ketakutan atau kebingungan dengan apa yang didengarnya. Ketika halusinasi pendengaran muncul, klien cenderung menarik diri dari keluarga, menghabiskan waktu di kamar, atau menjadi sangat cemas dan tidak berinteraksi dengan orang lain.

Berdasarkan data di atas, penulis tertarik untuk menyusun karya ilmiah akhir dan melakukan Asuhan Keperawatan Penerapan Terapi Psikoreligius:Dzikir pada Tn.A dengan Halusinasi Pendengaran.

B. Tujuan

1. Tujuan umum

Tujuan umum pada karya ilmiah ini ialah agar mahasiswa mampu mengetahui efektivitas penerapan terapi psikoreligius:dzikir pada Tn.A dengan halusinasi pendengaran secara komprehensif.

2. Tujuan khusus

Tujuan khusus dalam karya ilmiah ini adalah mahasiswa mampu :

- a. Untuk mengetahui pengkajian pada pasien halusinasi pendengaran dan penerapan terapi dzikir
- b. Untuk mengetahui diagnosa keperawatan pada pasien halusinasi pendengaran dan penerapan terapi dzikir
- c. Untuk mengetahui intervensi keperawatan pada pasien halusinasi pendengaran dan penerapan terapi dzikir
- d. Untuk mengetahui implementasi pada pasien halusinasi pendengaran dan penerapan terapi dzikir
- e. Untuk mengetahui evaluasi pada pasien halusinasi pendengaran dan penerapan terapi dzikir
- f. Untuk mengetahui efektivitas strategi pelaksanaan dan intervensi tambahan terapi psikoreligius:dzikir pada pasien dalam mengontrol halusinasi.

C. Manfaat Penelitian

1. Bagi Profesi Keperawatan

Hasil karya tulis ini diharapkan menjadi referensi dan informasi untuk memberikan asuhan keperawatan pada pasien halusinasi pendengaran dan penerapan terapi dzikir

2. Bagi Pelayanan Kesehatan

Hasil karya ini dapat menjadi bahan informasi bagi pemberi asuhan keperawatan dalam mengatasi penderita halusinasi pendengaran serta dapat meningkatkan pelayanan yang maksimal nantinya sebagai tenaga kesehatan yang profesional.

3. Bagi Penelitian Selanjutnya

Peneliti selanjutnya akan mendapatkan pengetahuan terkait bagaimana melaksanakan atau melakukan asuhan keperawatan jiwa pada pasien halusinasi pendengaran serta mendapatkan pengetahuan dan pengalaman dalam melakukan manajemen dalam kasus menangani masalah halusinasi pendengaran dan penerapan terapi dzikir.

