

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Gangguan jiwa menurut *American Psyciatric Association* (APA) merupakan suatu sindrom atau suatu pola psikologis atau perilaku yang paling penting secara klinis, yang dialami individu, terkait dengan adanya stress (nyeri, menyakitkan), atau disabilitas (ketidakmampuan pada salah satu bagian), disertai peningkatan resiko kematian yang menyakitkan, atau kehilangan kebebasan (Videbeck, 2008 dalam Emulyani & Herlambang, 2020). Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) adalah orang yang memiliki gangguan baik perasaan maupun pemikiran, sehingga ODGJ akan mengalami hambatan dalam menjalankan fungsinya sebagai bagian dari masyarakat atau menghambat fungsi lain sebagai individu (UU No. 18 Tentang Kesehatan Jiwa, 2014).

Kasus ODGJ di Indonesia berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 menunjukkan angka prevalensi skizofrenia sebesar 6,7 permil rumah tangga. Artinya, dari 1.000 rumah tangga terdapat 6,7 rumah tangga yang mempunyai Anggota Rumah Tangga (ART) dengan menderita skizofrenia sehingga dapat diperkirakan sekitar 450 ribu orang mengidap skizofrenia. Di Jawa Barat sendiri pada tahun 2018 angka prevalensi rumah tangga dengan ART skizofrenia tercatat sebanyak 5,0 permil rumah tangga. Dari data tersebut terdapat sejumlah 5% atau 55.133 orang di Jawa Barat hidup dengan menderita skizofrenia. Di Kabupaten Ciamis terdapat 6,80 permil

prevalensi skizofrenia. Artinya terdapat 6,80 ART yang memiliki penderita skizofrenia dari 1.000 rumah tangga yang ada di Kabupaten Ciamis. Di Kecamatan Sindangkasih terdapat 76 kasus dengan diagnosa skizofrenia (Badan Litbang Kesehatan, 2018).

Menurut Sutejo (2017) Skizofrenia merupakan psikosis fungsional di mana proses berpikir sangat terganggu, dan disertai ketidakselarasan antara proses berpikir dan emosi. Kemauan dan psikomotor yang disertai dengan distorsi kenyataan, terutama karena waham dan halusinasi, asosiasi terbagi-bagi sehingga muncul afek dan emosi inadkuat, serta psikomotor yang menunjukkan penarikan diri, kemampuan intelektual tetap terpelihara walaupun kemunduran kognitif dapat terjadi di kemudian hari (Mulia, Sari, Damayanti, 2021). Skizofrenia dalam keperawatan dapat dibagi menjadi beberapa diagnosa keperawatan: Perilaku Kekerasan, Harga Diri Rendah, Isolasi Sosial, Defisit Perawatan Diri dan Halusinasi (Suryanti, 2013 dalam Arjunanto, 2019).

Halusinasi didefinisikan sebagai salah satu gejala penyakit mental seorang individu yang ditandai dengan adanya perubahan sensori sensorik, yaitu merasakan sensasi palsu berupa suara, penglihatan, pengecapan, perabaan atau penciuman. Penderita halusinasi akan merasakan rangsangan yang sebenarnya tidak ada (Keliat, 2011 dalam Emulyani dan Herlambang, 2020). Di rumah sakit jiwa Indonesia terdapat sekitar 70% pasien gangguan jiwa mengalami halusinasi. Adapun halusinasi yang di alami adalah halusinasi *auditori* (20%), halusinasi *visual* (30%), halusinasi penciuman pengecapan dan perabaan (10%) (Yosep, 2007 dalam Dermawan, 2017). Pasien dengan

halusinasi disebabkan adanya ketidakmampuannya mengatasi stressor dan ketidakmampuannya dalam mengontrol halusinasi (Hidayati & Rochmawati, 2014 dalam Dermawan, 2017).

Dalam meminimalkan komplikasi atau dampak halusinasi diperlukan suatu pendekatan serta penatalaksanaan untuk mengatasi gejala halusinasi. Adapun penatalaksanaan yang diberikan pada pasien halusinasi meliputi dua jenis terapi yaitu terapi farmakologi, dan terapi non farmakologi. Terapi farmakologis berfokus pada pengobatan antipsikotik dan pada terapi non farmakologis berfokus pada pendekatan terapi modalitas (Videbeck, 2008 dalam Hidayati *et al.*, 2014). Pada terapi non farmakologi dapat dilakukan Strategi Pelaksanaan (SP) yang bertujuan untuk mengurangi tanda gejala yang dialami penderita halusinasi. Terapi spiritual juga merupakan salah satu bagian dari terapi modalitas dalam terapi non farmakologi untuk penatalaksanaan pasien halusinasi. Salah satu diantaranya dengan penerapan terapi zikir. Manfaat terapi zikir ini bertujuan untuk menghilangkan rasa gelisah, memelihara diri dari perasaan was-was setan, ancaman dari manusia, membentengi diri dari perbuatan maksiat dan dosa, serta dapat memberikan ketenangan hati juga menghilangkan kekeruhan jiwa (Potter, 2012 dalam Emulyani & Herlambang, 2020).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan Hidayati *et al.*, (2014) tentang pengaruh terapi zikir terhadap peningkatan kemampuan mengontrol halusinasi terbukti efektif. Dibuktikan dengan adanya perubahan kemampuan pasien dalam mengontrol halusinasi dari 6,7% menjadi 98,7%. Sejalan dengan

penelitian Emulyani dan Herlambang (2020) didapatkan hasil bahwa pengaruh terapi zikir terbukti signifikan dalam mengurangi tanda gejala halusinasi. Adapun penelitian yang dilakukan Dermawan (2017) penerapan terapi zikir yang dilakukan selama 3-8 hari pada delapan responden. Diperoleh data penurunan halusinasi pada lima responden dan tiga responden lainnya tidak mengalami perubahan dengan implementasi melakukan zikir di setiap waktu luang, ketika mendengar suara palsu dan setelah melaksanakan sholat.

Berdasarkan latar belakang di atas didapatkan bahwa terapi zikir efektif dalam menurunkan tanda dan gejala pada pasien yang mengalami halusinasi. Sehingga penulis tertarik untuk menerapkan hal serupa pada penelitiannya kali ini. Oleh karena itu, penulis mengangkat tema penelitian penerapan terapi zikir untuk mengurangi frekuensi halusinasi pendengaran pada pasien dengan skizofrenia.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan di atas, maka rumusan masalah dalam penulisan ini adalah “Bagaimanakah penerapan terapi zikir untuk mengurangi frekuensi halusinasi pendengaran pada pasien dengan skizofrenia?”.

C. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Mendeskripsikan penerapan terapi zikir untuk mengurangi frekuensi halusinasi pendengaran pada pasien dengan skizofrenia.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui penerapan terapi zikir untuk mengurangi frekuensi halusinasi pendengaran pada pasien dengan skizofrenia.
- b. Mengetahui hasil penerapan terapi zikir untuk mengurangi frekuensi halusinasi pendengaran pada pasien dengan skizofrenia.

D. Manfaat Penulisan

1. Bagi Penulis

Penulis dapat menambah pengetahuan, wawasan, dan pengalaman tentang penerapan terapi zikir untuk mengurangi frekuensi halusinasi pendengaran pada pasien dengan skizofrenia.

2. Bagi Klien dan Keluarga

Diharapkan klien dan keluarga mendapatkan informasi dan motivasi untuk merawat klien secara mandiri serta dapat memahami dan melakukan terapi zikir untuk mengurangi frekuensi halusinasi pendengaran klien dirumah.

3. Bagi Puskesmas

Menjadi sumber untuk menerapkan pelayanan keperawatan yang lebih baik dan berkualitas khususnya terhadap penerapan terapi zikir untuk mengurangi frekuensi halusinasi pendengaran pada pasien dengan skizofrenia.

4. Bagi Perkembangan Ilmu

Dapat digunakan sebagai bahan bacaan, masukan dan referensi untuk penyusunan Karya Tulis Ilmiah atau penelitian selanjutnya, khususnya dalam penerapan terapi zikir untuk mengurangi frekuensi halusinasi pendengaran pada pasien dengan skizofrenia.