

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Skizofrenia merupakan salah satu gangguan jiwa yang berat sehingga dapat mempengaruhi pikiran, perasaan, dan perilaku seseorang (Yudhantara & Istiqomah, 2018). Skizofrenia dapat menyebabkan psikosis dan dikaitkan dengan kecacatan yang parah dan dapat memengaruhi semua aspek kehidupan termasuk fungsi pribadi, keluarga, sosial, pendidikan, dan pekerjaan (WHO, 2022). Skizofrenia juga salah satu penyakit gangguan kejiwaan jangka panjang yang mengakibatkan penderitanya mengalami penyimpangan dalam berpikir, memiliki suatu keyakinan yang tidak sejalan dengan realitanya (delusi), suka mendengar dan melihat sesuatu yang tidak ada wujudnya (halusinasi) serta menunjukkan perilaku yang aneh. Gangguan ini juga dapat mempengaruhi penderitanya dalam melakukan kegiatan sehari-hari ataupun dalam berinteraksi dengan orang lain (Yunita et al., 2020).

Penyakit skizofrenia memiliki gejala yang positif dan negatif, yang dimaksud dengan gejala positif yaitu suatu gejala yang ditambahkan namun sebelumnya tidak ada dari fungsi normalnya seperti adanya halusinasi, pemikiran yang menyimpang, ketidakmampuan dalam menggunakan akal sehat dan juga perilaku kekerasan. Sedangkan maksud dari gejala negatifnya yaitu berkurangnya atau penurunan hilangnya perilaku dari fungsi normalnya seperti hilangnya motivasi, tidak berminat dalam melakukan hobi, ekspresi wajah yang datar dan lebih suka sendirian (Kardiatun & Damayanti, 2023). Oleh karena itu skizofrenia merupakan gangguan

yang cukup serius yang mempengaruhi cara berpikir, bertindak, dan berperilaku seseorang. Gangguan ini juga dapat menyebabkan delusi, keraguan, dan perilaku yang tidak baik, penyakit skizofrenia juga berdampak pada aktivitas sehari-hari dan interaksi sosial. Gejalanya dapat berupa gejala yang positif dan juga negatif, gejala yang positif yaitu pengendalian diri, sementara gejala negatifnya mencakup kurangnya motivasi, ekspresi yang datar, dan rendahnya harga diri.

Data berdasarkan *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2022 yang menyebutkan skizofrenia memengaruhi sekitar 24 juta orang, atau sebanding dengan 1 dari 300 (0,32%) orang diseluruh dunia (WHO, 2022). Kemudian disebutkan juga prevalensi di Indonesia menurut Survei Kesehatan Indonesia dalam angka populasi skizofrenia yaitu 315.621 penduduk (BPS, 2023). Kemudian berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Jawa Barat Tahun 2023 jumlah orang yang menderita gangguan jiwa sebanyak 62,547 jiwa (Dinkes Jawa Barat, 2023). Selanjutnya hasil laporan Riset Kesehatan Dasar Provinsi Jawa Barat di tahun 2018 menunjukkan prevalensi penderita skizofrenia di wilayah Kota Cirebon sebanyak 10,43 % (Riskesdas, 2018). Salah satu gejala positif dari skizofrenia adalah perilaku kekerasan yang tindakannya dilakukan oleh seseorang dengan cara mengancam, melawan menggunakan kekuatan fisik, perkataan yang menyakitkan, keinginan untuk menguasai dan juga menakuti orang lain. Selain itu, perilaku kekerasan juga mencakup tindakan yang berpotensi melukai dirinya sendiri atau orang lain baik secara fisik maupun psikologis, seperti emosi dan kemarahan yang berlebihan dan sangat sulit untuk dikendalikan (Tombokan et al., 2023). Perilaku kekerasan merupakan bentuk kemarahan yang diekspresikan secara berlebihan dan

tidak terkontrol baik secara verbal sampai dengan mencederai orang lain atau merusak lingkungan sekitar (PPNI, 2017). Dampak dari perilaku kekerasan terhadap diri sendiri yaitu berupa menyakiti diri sendiri hingga bunuh diri, atau bentuk pengabaian diri. Selanjutnya dampak perilaku kekerasan terhadap orang lain adalah tindakan agresif yang bertujuan untuk melukai atau membunuh orang lain. Kemudian dampak perilaku kekerasan terhadap lingkungan seperti melempar kaca, genting, atau apapun ke dalam lingkungan (Yusuf, 2015). Jika orang tersebut pernah melakukan perilaku kekerasan namun kondisi saat ini dalam kondisi yang aman dan keadaan emosinya belum stabil maka dapat disebut dengan risiko perilaku kekerasan. Risiko perilaku kekerasan adalah seseorang yang beresiko membahayakan secara fisik, emosi atau seksual pada diri sendiri atau orang lain (PPNI, 2017). Kemudian data yang didapat dari Panti Gramesia Kabupaten Cirebon, perilaku kekerasan menduduki angka tertinggi dalam urutan ketiga pada tahun 2024 yang berjumlah 34 pasien sesuai dengan yang tertera pada tabel dibawah ini.

Tabel 1.1
Data Pasien Panti Gramesia Tahun 2023 - 2024

Tahun	Karakteristik Gangguan Jiwa	Jumlah Pasien	Presentase
2023	Gangguan Persepsi Sensori Halusinasi	99	40%
	Isolasi Sosial	50	20%
	Perilaku kekerasan	42	11%
	Harga diri rendah	28	17%
	Defisit perawatan diri	29	12%
	Jumlah	248	100%
2024	Gangguan Persepsi Sensori Halusinasi	91	46%
	Isolasi sosial	15	8%
	Perilaku kekerasan	34	16%
	Harga diri rendah	31	17%
	Defisit perawatan diri	26	13%
	Jumlah	197	100%

Berdasarkan data tersebut di seluruh dunia termasuk Indonesia, Jawa Barat, di Kota Cirebon khususnya di Panti Gramesia Kabupaten Cirebon orang yang mengalami gangguan jiwa atau skizofrenia cukup tinggi sehingga perlu penanganan yang cukup serius terutama orang dengan perilaku kekerasan yang dapat membahayakan diri sendiri, orang lain, dan lingkungan sehingga memerlukan upaya yang lebih baik dalam pencegahan, perawatan, dan juga pengendalian. Oleh karena itu perilaku kekerasan merupakan perilaku agresif berupa ancaman, penggunaan kekerasan fisik, atau berupa ucapan yang menyakitkan. Kemudian perilaku ini juga mencakup tindakan yang berisiko melukai diri sendiri atau orang lain dan lingkungan disekitarnya, serta emosi yang sangat berlebihan sehingga akibat dari perilaku kekerasan ini meliputi cedera fisik, bunuh diri, agresif terhadap orang lain, dan kerusakan pada lingkungan. Selanjutnya, penanganan bagi pasien yang berisiko melakukan kekerasan dapat melibatkan pendekatan secara medis dan nonmedis, seperti mengajarkan pasien untuk mengenali dan mengelola emosi mereka termasuk dengan melalui terapi psikoreligius.

Terapi psikoreligius merupakan suatu terapi yang dilakukan dengan pendekatan keagamaan atau kerohanian yang memakai upaya pendekatan secara psikologis dan spiritual, karena terapi psikoreligius dapat memberikan ketenangan batin, salah satu terapi psikoreligius itu sendiri yaitu dengan cara berdzikir. dzikir menurut bahasa berasal dari kata “dzakar” yang berarti mengingat (Agustyriyani et al., 2024). Didalam Alquran maupun Hadist disebutkan manfaat berdzikir itu bahwa dengan mengingat Allah dapat melunakkan hati yang keras dan dapat memutuskan

bujukan setan sehingga dapat membantu pasien dalam mengontrol dan mengendalikan emosinya (Amin & Al-fandi, 2024). Berdzikir tidak terbatas hanya bacaan tasbih, tahmid, takbir, istighfar dan tahlil saja tetapi membaca asmaul husna juga merupakan bagian dari berdzikir. Asmaul husna merupakan 99 nama-nama Allah yang baik yang menunjukkan kesempurnaan Allah SWT. Dzikir asmaul husna diasumsikan dapat mempengaruhi siapa saja yang membacanya dari yang awalnya gelisah, stress, dan putus asa akan hilang sehingga yang timbul adalah rasa tenang dan gembira (Syaefuddin & Bhakti, 2020). Selanjutnya, Terapi psikoreligius adalah metode yang menggabungkan pendekatan antara psikologis dan spiritual bertujuan untuk mencapai ketenangan batin. Salah satu bentuk terapi ini adalah dzikir, termasuk dzikir menggunakan nama-nama asmaul husna, yang sangat bermanfaat dalam membantu seseorang mengontrol emosi dan mengurangi stress. Menurut ajaran Al-Qura'an dan Hadist, dzikir dapat melembutkan hati, melindungi dari godaan setan, serta memberikan ketenangan dan kebahagiaan bagi yang mengamalkannya. Oleh karena itu, dzikir asmaul husna dapat menjadi salah satu bentuk metode terapi yang efektif untuk mendukung proses pemulihan.

Keefektifan terapi psikoreligius, seperti dzikir asmaul husna, dalam memberikan ketenangan jiwa ini telah terbukti melalui berbagai studi sebelumnya seperti penelitian yang telah dilakukan oleh (Lesmana & Delita, 2023) membuktikan bahwa implementasi terapi psikoreligius hasilnya berpengaruh terhadap pengontrolan emosi dan mengurangi risiko perilaku kekerasan, ditandai dengan respon klien tampak terlihat lebih tenang. Selanjutnya penelitian yang sebelumnya dilakukan oleh (Safitri et al., 2023) membuktikan setelah dilakukannya interaksi dan

implementasi terapi psikoedukasi serta terapi psikoreligius diperoleh hasil yaitu memberikan banyak perubahan terhadap sikap dan perilaku pasien yang sebelumnya suka berbicara kasar sehingga menjadi lebih tenang dan mampu berinteraksi dengan orang lain. Kemudian hasil penelitian yang dilakukan oleh (Ramadhany & Priambodo, 2024) membuktikan setelah dilakukannya penerapan terapi psikoreligius menunjukkan hasil yaitu terdapat peningkatan skor mengontrol marah yang sebelumnya 73 menjadi 78, hal tersebut menunjukkan keberhasilan bahwa pasien mengalami peningkatan dalam mengontrol marah. Oleh karena itu berdasarkan penelitian terdahulu, intervensi terapi psikoreligius telah terbukti efektif dalam mengurangi kemungkinan terjadinya perilaku kekerasan.

Berdasarkan dari uraian latar belakang di atas dengan fenomena gangguan jiwa di lapangan menunjukkan perilaku kekerasan berdampak negatif terhadap dirinya sendiri, orang lain dan lingkungan. Selain itu penelitian sebelumnya yang sudah dilakukan membuktikan bahwa terapi psikoreligius sangat efektif terhadap pasien dengan risiko perilaku kekerasan dalam membantu pasien mengontrol emosinya. Maka penulis tertarik untuk mengangkat judul “Implementasi Terapi Psikoreligius Membaca Asmaul Husna *Al-Mukmin* dan *Al-Lathiif* pada Pasien dengan Risiko Perilaku Kekerasan di Panti Gramesia Cirebon”.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, maka rumusan masalah yang didapat yaitu “Bagaimanakah gambaran implementasi terapi psikoreligius membaca Asmaul Husna *Al-Mukmin* dan *Al-Lathiif* pada Sdr. E dan Ny. L dengan risiko perilaku kekerasan di Panti Gramesia Cirebon?”

1.3 Tujuan

Tujuan studi kasus ini terdiri dari tujuan umum dan tujuan khusus sebagai berikut:

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan umum dilakukan studi kasus ini penulis mampu mengimplementasikan terapi psikoreligius membaca Asmaul Husna pada Pasien dengan Risiko Perilaku Kekerasan di Panti Gramesia Cirebon”.

1.3.2 Tujuan Khusus

Setelah melakukan studi kasus mengenai implementasi terapi psikoreligius membaca Asmaul Husna *Al-Mukmin* dan *Al-Lathiif* pada pasien dengan Risiko Perilaku Kekerasan di Panti Gramesia Cirebon, penulis dapat:

- a. Menggambarkan pelaksanaan implementasi terapi psikoreligius membaca Asmaul Husna *Al-Mukmin* dan *Al-Lathiif* pada pasien risiko perilaku kekerasan.
- b. Menggambarkan respon maupun perubahan pada pasien risiko perilaku kekerasan setelah dilakukan tindakan implementasi terapi psikoreligius membaca Asmaul Husna *Al-Mukmin* dan *Al-Lathiif*.
- c. Menganalisis kesenjangan pada kedua pasien risiko perilaku kekerasan setelah dilakukan tindakan implementasi terapi psikoreligius membaca Asmaul Husna *Al-Mukmin* dan *Al-Lathiif*.

1.4 Manfaat KTI

1.4.1 Manfaat Teoritis

Diharapkan mampu menambah wawasan dan memperluas pengetahuan di

bidang keperawatan jiwa mengenai cara implementasi membaca asmaul husna *Al-Mukmin* dan *Al-Lathiif* dengan terapi psikoreligius membaca Asmaul Husna.

1.4.2 Manfaat Praktik

Manfaat dilakukannya penelitian ini adalah sebagai berikut:

a. Bagi Lahan Praktik

Diharapkan hasil studi ini dapat digunakan sebagai informasi tambahan bagi perawat di Panti Gramesia dalam menerapkan tindakan penerapan terapi psikoreligius membaca Asmaul Husna *Al-Mukmin* dan *Al-Lathiif* pada pasien dengan Risiko Perilaku Kekerasan.

b. Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan hasil studi ini dapat menjadi bahan pelaksanaan Pendidikan, masukan dan perbandingan untuk karya tulis ilmiah secara lebih lanjut serta menjadi bahan pertimbangan untuk dimanfaatkan sebagai bahan proses pembelajaran dalam keperawatan jiwa diagnosa risiko perilaku kekerasan dengan strategi pelaksanaan penerapan terapi psikoreligius membaca Asmaul Husna *Al-Mukmin* dan *Al Lathiif*.

c. Bagi Pasien

Diharapkan hasil studi ini dapat bermanfaat bagi pasien dengan resiko perilaku kekerasan untuk mengendalikan emosi dan amarahnya setelah melakukan tindakan terapi psikoreligius membaca Asmaul Husna *Al- Mukmin* dan *Al- Lathiif*.

d. Bagi Penulis

Diharapkan hasil studi ini dapat menambah wawasan penulis mengenai tindakan keperawatan pada pasien dengan risiko perilaku kekerasan dan juga penulis mendapatkan kemampuan langsung di tempat praktik klinik sehingga sudah lebih mengetahui dan memahami tindakan penerapan terapi psikoreligius pada pasien dengan risiko perilaku kekerasan.