

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kesehatan mental menurut WHO (*World Health Organization*, 2023 dalam Mansen, Rozi, Siswati, Sholikhah & Kusyani, 2023) adalah saat seseorang merasa baik dan bahagia, bisa menghadapi masalah dalam hidup, menerima orang lain secara tepat, serta memiliki sikap yang positif terhadap diri sendiri dan orang lain. Kesehatan mental sangat penting untuk mendukung kemampuan bekerja dan kualitas kesehatan tubuh secara keseluruhan. Gangguan mental bisa dialami siapa saja, baik yang masih muda maupun berusia tua. Data menurut WHO (*World Health Organization*, 2022 dalam Mansen, Rozi, Siswati, Sholikhah & Kusyani, 2023), di seluruh dunia terdapat 300 juta orang yang mengalami gangguan mental seperti depresi, bipolar, demensia, dan sekitar 24 juta orang mengalami skizofrenia.

Skizofrenia adalah salah satu kondisi kesehatan mental yang lebih serius dan ditandai oleh gangguan dalam pikiran, perilaku, dan emosi, yang muncul sebagai kumpulan gejala atau perubahan signifikan dalam perilaku. Skizofrenia dapat menyebabkan penderitaan dan kesulitan dalam menjalankan peran seseorang sebagai manusia. Menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Kemenkes RI, 2019), ada sekitar 1.000 orang yang hidup dengan skizofrenia. Data Riset Kesehatan Dasar tahun 2018 menunjukkan bahwa prevalensi skizofrenia di Indonesia berkisar

antara 0,3 hingga 1 per mil. Data Riset Kesehatan Dasar tahun 2018 di Indonesia menunjukkan bahwa ada sekitar 400.000 orang yang menderita skizofrenia, yang merupakan sekitar 1,7 kasus per 1.000 penduduk. (Silviyana, Kusumajaya, & Fitri, 2024)

Survei Kesehatan Indonesia (SKI, 2023) menyatakan jumlah orang yang mengalami gangguan jiwa berat atau skizofrenia mencapai 315.621 orang. Provinsi Jawa Barat menjadi provinsi dengan jumlah terbanyak, yaitu 58.510 orang. Saat ini, prevalensi ODGJ di Indonesia sekitar 1 dari 5 penduduk, yang bisa dianggap bahwa sekitar 20% dari populasi memiliki risiko gangguan mental. Berdasarkan publikasi dari Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Kemenkes RI, 2020), diperkirakan sekitar 2,6 juta orang di Indonesia mengalami halusinasi. (Sapitri et al., 2024)

Halusinasi sering diidentikkan dengan skizofrenia yang merupakan persepsi sensorik yang tidak benar dan tidak didasarkan pada kenyataan. Halusinasi dapat melibatkan panca indera dan sensasi tubuh lainnya. Dari semua orang dengan skizofrenia, 70% dari mereka mengalami halusinasi. Halusinasi tidak sama dengan ilusi. Ilusi adalah persepsi yang salah tentang sesuatu yang sebenarnya nyata di lingkungan. (Herawati & Afconneri, 2020)

Angka klien halusinasi di tahun 2020 terdapat 1347 jiwa meningkat menjadi 2082 jiwa di tahun 2022. Jenis halusinasi, dengan angka kejadian tertinggi adalah halusinasi pendengaran 70%, halusinasi penglihatan 20%, halusinasi penghidu, pengecap dan perabaan 10%. (Amelia, Rafiyah, &

Widianti, 2025)

Di Kabupaten Cirebon, data lokal dari Panti Gramesia Cirebon (fasilitas rehabilitasi kesehatan mental) menunjukkan bahwa di antara klien yang sedang dirawat, sekitar 233 hingga 497 orang mengalami halusinasi, terutama halusinasi pendengaran, yang merupakan persentase signifikan dari seluruh klien gangguan mental di Panti Gramesia Cirebon. (Amira et al., 2023)

Pada tahun 2024 sampai 2025 , catatan medis dari Panti Gramesia di Kabupaten Cirebon menunjukkan bahwa terdapat 244 klien dengan berbagai jenis gangguan kesehatan mental.

Tabel 1. 1

Data Klien Di Panti Gramesia Kabupaten Cirebon tahun 2024-2025

Gangguan Jiwa	Jumlah Klien	Presentasi
Halusinasi	101	41,39%
Isolasi Sosial	25	10,25%
Perilaku Kekerasan	43	17,62%
Harga Diri Rendah	40	16,39%
Defisit Perawatan Diri	35	14,35%
Jumlah	244	100%

Sumber : Rekam Medik Klien Panti Gramesia tahun 2024-2025

Data di atas menunjukkan bahwa klien yang mengalami gangguan persepsi sensori seperti halusinasi, merupakan kasus yang paling umum di Panti Gramesia di Kabupaten Cirebon.

Halusinasi adalah salah satu tanda dari gejala positif skizofrenia yang muncul ketika seseorang sulit membedakan rangsangan dari dalam dan luar diri, serta mengalami kesulitan menghadapi tekanan dan mengendalikan halusinasi. (Akbar & Rahayu, 2021)

Seorang perawat memiliki peran penting dalam membantu klien mengontrol halusinasi melalui pemberian asuhan keperawatan dan berbagai pendekatan terapeutik. Salah satu pendekatan yang dapat dilakukan adalah terapi psikoreligius berupa dzikir. (Baihaqi et al., 2025)

Terapi spiritual adalah aktivitas keagamaan seperti berdoa dan dzikir yang bertujuan menenangkan hati serta membuat individu rileks. Jika dilakukan dengan benar dan konsisten, terapi dzikir dapat membantu klien mengalihkan perhatian dan mengurangi munculnya halusinasi. (Sundari et al., 2024)

Zikir *Subhanallah* sebagai bentuk tasbih, *La ilaha illallah* sebagai tahlil, *Allahu Akbar* sebagai takbir, serta *Alhamdulillah* sebagai tahmid, dan *Astagfirullah* sebagai istigfar memiliki keutamaan dalam Al-Qur'an. Dalam surah Al-Ra'd ayat 28 disebutkan bahwa ketenangan hati diperoleh melalui dzikir kepada Allah, yang menunjukkan bahwa dzikir dapat membantu mengurangi kecemasan, termasuk gejala seperti halusinasi.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh (Akbar & Rahayu, 2021) pada klien halusinasi pendengaran di ruang UPIP RSJD Dr. Amino Gondohutomo Semarang menunjukkan terapi psikoreligius berupa dzikir efektif meningkatkan kemampuan klien mengontrol halusinasi pendengaran. Terapi diberikan selama 7 hari dengan durasi 10-20 menit/sesi melalui bacaan basmallah, istighfar, tahlil, tasbih, tahmid, dan takbir masing-masing 33 kali.

Penelitian kedua yang dilakukan oleh (Fajarna & Sari, 2025) di Balee Dahlia Rumah Sakit Jiwa Pemerintah Aceh menunjukkan bahwa terapi dzikir

menurunkan intensitas halusinasi pendengaran pada 2 klien dalam studi kasus selama 10 hari dengan durasi 10-20 menit/sesi menggunakan tasbih dan lembar observasi. Hasilnya, skor halusinasi subjek I turun dari 57% menjadi 14% dan subjek II dari 71% menjadi 28%.

Penelitian tambahan dilakukan (Deden Dermawan, 2017) di RSJD dr. Arif Sainudin Surakarta. Menunjukkan bahwa terapi zikir psikoreligius dapat membantu mengurangi halusinasi auditori, di mana 5 dari 8 peserta mengalami penurunan gejala, sementara 2 lainnya tidak menunjukkan perubahan.

Berdasarkan beberapa penelitian yang telah penulis pelajari, penulis menyimpulkan bahwa terapi psikoreligius berupa dzikir dapat menjadi terapi non-farmakologis yang efektif untuk membantu klien mengatasi halusinasi pendengaran. Pelaksanaan dzikir secara rutin dan teratur mampu menurunkan keparahan halusinasi serta membantu klien mengalihkan perhatian dari rangsangan pemicu, sehingga layak dipertimbangkan sebagai intervensi tambahan dalam keperawatan jiwa.

B. Rumusan Masalah

Penulis dapat merumuskan “ Bagaimanakah Gambaran Pelaksanaan Terapi Psikoreligius Dzikir pada Ny. ME dan Tn. DA dengan Halusinasi Pendengaran di Panti Gramesia Kabupaten Cirebon?”

C. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Setelah melaksanakan studi kasus, penulis mampu

mengimplementasikan Terapi Psikoreligius Dzikir pada Ny. ME dan Tn. DA dengan halusinasi pendengaran di Panti Gramesia Kabupaten Cirebon

2. Tujuan Khusus

- a. Kondisi Ny. ME dan Tn. DA sebelum Pelaksanaan Terapi Psikoreligius Dzikir di Panti Gramesia Kabupaten Cirebon
- b. Pelaksanaan Terapi Psikoreligius Dzikir pada Ny. ME dan Tn. DA halusinasi pendengaran di Panti Gramesia Kabupaten Cirebon
- c. Respon atau perubahan pada Ny. ME dan Tn. DA halusinasi pendengaran setelah dilakukan Terapi Psikoreligius Dzikir di Panti Gramesia Kabupaten Cirebon
- d. Analisis kesenjangan pada Ny. ME dan Tn. DA dengan halusinasi pendengaran yang dilakukan Terapi Psikoreligius Dzikir di Panti Gramesia Kabupaten Cirebon

D. Manfaat Penulisan

1. Manfaat Teoritis

Hasil studi kasus ini diharapkan dapat menambah pengetahuan, wawasan, dan dapat menerapkan ilmu keperawatan yang telah didapatkan dalam mengimplementasikan Terapi Psikoreligius Dzikir pada Ny. ME dan Tn. DA dengan Halusinasi Pendengaran di Panti Gramesia Kabupaten Cirebon.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Penulis

Penulis dapat menambah kemampuan khususnya dalam melaksanakan Terapi Psikoreligius Dzikir pada Ny. ME dan Tn. DA Halusinasi Pendengaran

b. Bagi Klien

Ny. ME dan Tn. DA mampu mengontrol halusinasi, serta mengalami penurunan frekuensi halusinasi melalui Terapi Psikoreligius Dzikir

c. Bagi Institusi Pendidikan

Bisa menjadi bahan bacaan institusi pendidikan dalam mengembangkan pelayanan kesehatan bagi klien jiwa yang mengalami Halusinasi Pendengaran.

d. Bagi Panti Gramesia

Panti Gramesia mendapatkan acuan baru mengenai Terapi Psikoreligius Dzikir pada klien Halusinasi Pendengaran.

Tabel 1. 2

Keaslian Data Penelitian

Terapi Psikoreligius : Dzikir pada Klien Dengan Halusinasi Pendengaran

No	Penelitian & Tahun	Judul Penelitian	Dasar Teori	Metodologi Penelitian	Persamaan	Perbedaan
1	2	3	4	5	6	7
1	Akbar & Rahayu (2021)	Terapi Psikoreligius : Dzikir pada Klien Halusinasi Pendengaran	Teori keperawatan jiwa, terapi spiritual/dzikir, pengendalian halusinasi	Studi kasus deskriptif pada 2 klien	Sama-sama meneliti terapi dzikir pada klien halusinasi pendengaran	Jumlah klien: 2 orang, frekuensi : 7 hari selama 2 hari, durasi : 10-20 menit/sesi, jenis kelamin : campuran laki-laki dan Perempuan
2	Deden Dermawan (2017)	Pengaruh Terapi Psikoreligius terhadap Halusinasi Auditori di RSJD dr Arif Zainudin Surakarta	Teori psikoreligius, spiritual care, mekanisme pengalihan halusinasi	Deskriptif kualitatif dengan pendekatan proses keperawatan	Sama-sama menggunakan terapi dzikir untuk mengontrol halusinasi	Jumlah klien : 8 orang, frekuensi : saat muncul halusinasi/waktu luang., durasi : ± 15 menit, klien : rawat inap, jenis kelamin : laki-laki dan perempuan.

Dilanjutkan

Lanjutan						
1	2	3	4	5	6	7
3	Fajarna & Sari (2025)	Penerapan Terapi Dzikir dalam Mengontrol Halusinasi di Bale Dahlia RSJ Pemerintah Aceh	Terapi psikoreligius Islam melalui dzikir sebagai intervensi nonfarmakologis untuk menenangkan emosi, meningkatkan kesadaran realitas, serta mengalihkan fokus dari stimulus internal berupa suara halusinasi	Deskriptif dengan pendekatan studi kasus pada dua klien, intervensi dzikir 15-20 menit selama ± 10 hari, pengukuran pre-post skor halusinasi	Sama-sama meneliti terapi dzikir pada klien dengan halusinasi pendengaran menggunakan pendekatan keperawatan jiwa	Jumlah klien: 2 orang. Frekuensi : setiap hari selama 10 hari, durasi : ± 20 menit, klien : kronis/lama rawat (6 & 15 tahun), jenis kelamin : seluruh klien laki-laki, diagnosis : skizofrenia + halusinasi pendengaran
4	Penelitian yang akan dilakukan	Gambaran Pelaksanaan Terapi Psikoreligius Dzikir pada Klien dengan Halusinasi Pendengaran di Panti Gramesia	Teori keperawatan jiwa dan terapi spiritual	Studi kasus / implementasi keperawatan	Sama-sama menggunakan dzikir pada klien halusinasi pendengaran,	Dilakukan di panti rehabilitasi, fokus menggambarkan proses pelaksanaan, jumlah klien 2 orang,

Dilanjutkan

Lanjutan						
1	2	3	4	5	6	7
		Kabupaten Cirebon				frekuensi dilakukan saat terjadi halusinasi dan setelah sholat sekitar 5 kali, durasi 10-15 menit/sesi atau pada saat halusinasi muncul, jenis kelamin menyesuaikan klien yang ada di panti, menggunakan tasbih digital atau jari tangan.