

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Keperawatan jiwa adalah pelayanan kesehatan profesional yang didasarkan pada ilmu perilaku, ilmu keperawatan jiwa pada manusia sepanjang siklus kehidupan dengan respon psiko-sosial yang maladaptif yang disebabkan oleh gangguan biopsiko-sosial, dengan menggunakan diri sendiri dan terapi keperawatan jiwa melalui proses. Kesehatan jiwa menurut *WHO (World Health Organization)* adalah ketika seseorang tersebut merasa sehat dan bahagia, mampu menghadapi tantangan hidup serta dapat menerima orang lain sebagaimana seharusnya serta mempunyai sikap positif terhadap diri sendiri dan orang lain. Kesehatan jiwa adalah kondisi dimana seorang individu dapat berkembang secara fisik, mental, spiritual, dan sosial sehingga individu tersebut menyadari kemampuan sendiri, dapat mengatasi tekanan, dapat bekerja secara produktif, dan mampu memberikan kontribusi untuk komunitasnya. Kondisi perkembangan yang tidak sesuai pada individu disebut gangguan jiwa¹.

Gangguan jiwa atau *mental illness* adalah kondisi di mana seseorang mengalami kesulitan untuk mengenali persepsi tentang kehidupan dengan orang lain serta bagaimana individu melihat dirinya sendiri². Faktor-faktor yang merupakan penyebab utama masalah gangguan jiwa antara lain faktor biologis yang ditandai dengan ketidakseimbangan kimiawi otak, cedera otak, atau epilepsi sedangkan faktor psikologis, yang ditandai dengan trauma yang signifikan seperti pelecehan, kecelakaan, kejahatan, atau kekerasan, dan faktor kognitif, yang ditandai dengan gangguan perhatian, memori, dan fungsi eksekutif, yang berhubungan dengan konsekuensi psikososial^{3,4}.

World Health Organization pada tahun 2019 memperkirakan ada sekitar 450 juta orang di dunia yang mengalami gangguan jiwa, dari data tersebut diperkirakan sekitar 135 juta dari mereka mengalami halusinasi⁵. Di Rumah Sakit Jiwa di Indonesia Sebanyak 70% pasien mengalami halusinasi pendengaran, 20% mengalami halusinasi penglihatan, dan 10% mengalami

halusinasi penghidu, pengecapan, dan perabaan⁶. Pada tahun 2020–2024, ada 236 juta orang di Indonesia yang mengalami gangguan jiwa menurut data dari Kementerian Kesehatan⁷. Sepanjang tahun 2022, ada sekitar 5.731 orang yang mengalami gangguan jiwa menurut data dari Dinas Kesehatan Provinsi Jambi⁸. Berdasarkan data rekam medik dari Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Jambi pada tahun 2023, ada 452 orang pasien rawat inap yang menderita gangguan jiwa, dengan 391 orang yang mengalami halusinasi.

Halusinasi merupakan distorsi persepsi palsu yang terjadi sebagai akibat dari respon neurobiologis yang tidak sesuai. Penderita sebenarnya mengalami distorsi sensori sebagai hal yang nyata dan meresponnya⁵. Diperkirakan lebih dari 90% penderita gangguan jiwa mengalami jenis halusinasi dalam berbagai bentuk, tetapi kebanyakan adalah halusinasi pendengaran yang dapat berasal dari dalam diri atau dari luar individu tersebut. Suara yang didengar dapat dikenalnya, jenis suara tunggal atau *multiple* yang dianggapnya dapat memerintahkan perilaku individu itu sendiri⁹. Halusinasi pendengaran paling sering terjadi pada pasien gangguan jiwa, di mana mereka mendengar suara-suara. Halusinasi ini kemudian melebur dan pasien merasa sangat ketakutan dan tidak bisa membedakan antara khayalan dan realitas¹⁰. Suara yang didengar pasien dapat berasal dari dalam dirinya sendiri atau dari luar dirinya sendiri, dan dapat berupa ajakan untuk melakukan tindakan kriminal, seperti melukai diri sendiri atau melukai orang lain¹¹.

Dampak yang terjadi pada pasien dengan halusinasi cukup beragam, seperti timbulnya histeris, tidak mampu mencapai tujuan, rasa lemah, ketakutan yang berlebihan dan pemikiran yang buruk. Pasien yang dikontrol oleh halusinasinya terlihat dari keluhan pasien yang sering mendengar bisik-bisikan yang menyuruhnya untuk melakukan sesuatu yang berbahaya, marah-marah, melukai dirinya dan orang lain, curiga berlebihan, berbicara mengelantur, serta lebih suka sendirian. Sehingga upaya yang bisa dilakukan untuk meminimalkan dampak pasien halusinasi dibutuhkan pendekatan dan penatalaksanaan untuk mengatasi ataupun mengontrol halusinasi tersebut.

Penderita halusinasi pendengaran dapat melakukan apa yang mereka dengar dan diperintahkan yang tidak sesuai dengan kenyataan, seperti bunuh diri atau membunuh orang lain. Halusinasi pendengaran dapat diobati dengan cara farmakologi atau nonfarmakologi¹². Terapi farmakologi melibatkan penggunaan antipsikotik, antidepresan, dan antiansietas sedangkan terapi nonfarmakologi mengikuti proses fisiologis dalam tubuh secara alami. Jenis terapi nonfarmakologi dianggap lebih aman karena tidak memiliki efek samping seperti terapi individu yang dilakukan untuk menangani klien halusinasi dengan melakukan terapi generalis strategi pelaksanaan (SP) 1-4 seperti menghardik, minum obat secara teratur, bercakap-cakap dan melakukan aktivitas terjadwal oleh pasien¹³. Selanjutnya adalah terapi aktivitas kelompok stimulasi persepsi dimana pasien dilatih mempersepsikan stimulus yang disediakan atau stimulus yang pernah dialami. Kemampuan persepsi pasien dievaluasi dan ditingkatkan pada tiap sesi. Dengan proses ini diharapkan respons pasien terhadap berbagai stimulus dalam kehidupan menjadi adaptif¹⁴. Modifikasi tindakan keperawatan yang diperlukan untuk membantu pasien dalam mengurangi atau mengontrol halusinasi yaitu terapi zikir yang melibatkan pendekatan agama untuk membantu pasien dalam mengurangi stress mental yang dideritanya. Seseorang yang menderita gangguan jiwa dengan masalah halusinasi pendengaran dapat dikontrol dengan terapi nonfarmakologi yaitu terapi zikir^{15,16,17}.

Zikir merupakan perbuatan yang terkait dengan ibadah ritual lainnya, zikir juga dapat didefinisikan sebagai suatu bentuk hubungan pribadi dengan sang pencipta. Setiap bacaan zikir mengandung makna yang sangat mendalam yang dapat mencegah timbulnya ketegangan¹⁸. Zikir dapat menghilangkan rasa cemas dan resah, memelihara diri dari ancaman dan was-was setan dan manusia, membentengi diri dari perbuatan dosa dan maksiat, dan memberikan sinaran kepada hati serta menghilangkan kegelisahan jiwa¹⁹. Apabila terapi zikir dilafalkan dengan benar, itu dapat membuat pasien merasa tenang dan lebih rileks. Terapi zikir juga dapat memberikan dampak positif pada pasien halusinasi pendengaran karena dapat membantu menghilangkan suara-suara

yang tidak nyata dan membuat pasien menyibukkan diri dengan tekun dan memusatkan perhatian yang sempurna²⁰.

Hasil penelitian Putro Muhchin Agung Prasetyo dkk menunjukkan bahwa terapi zikir dapat mampu menurunkan tanda dan gejala halusinasi sehingga pasien dapat mengontrol halusinasinya²¹. Didukung oleh hasil penelitian Firmawati dan Sabirin B. Syukuri yang menyatakan bahwa ada pengaruh teknik berzikir terhadap tingkat kekambuhan gangguan persepsi sensori halusinasi pendengaran²².

Berdasarkan survey data awal yang dilakukan Peneliti di Rumah Sakit Jiwa Daerah (RSJD) tahun 2023 Provinsi Jambi didapatkan bahwa penderita halusinasi berjumlah sebanyak 391 pasien yang terdiri dari halusinasi pendengaran, halusinasi penglihatan, halusinasi penciuman, halusinasi pengecap dan halusinasi perabaan. Halusinasi pendengaran merupakan halusinasi dengan jumlah penderita terbanyak, ada beberapa ruangan rawat inap di rumah sakit jiwa tersebut salah satunya adalah ruangan shinta yang merupakan ruangan dengan jumlah penderita halusinasi pendengaran terbanyak dengan jumlah 17 pasien pada bulan Juli tahun 2024. Selanjutnya peneliti melakukan wawancara kepada salah satu staf ruang rehabilitasi. Menurut keterangan staf untuk mengontrol halusinasi pendengaran dilakukan dengan pelaksanaan terapi zikir yang dipimpin oleh instruktur terapi di ruang rehabilitasi, namun pelaksanaan zikir tersebut tidak memiliki jadwal yang pasti untuk kegiatan terapi zikir. Selain itu peneliti melakukan studi pendahuluan terhadap 3 pasien yang mengalami halusinasi pendengaran yang kooperatif, pasien menyatakan pernah di ajarkan cara berzikir pada saat kegiatan mingguan rumah sakit tetapi pelaksanaannya tidak dilakukan setiap minggu.

Berdasarkan hasil wawancara dan studi pendahuluan maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Pengaruh terapi zikir dalam mengontrol halusinasi pendengaran di Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Jambi.”

1.2 Perumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang, maka dapat dirumuskan masalah dalam penelitian ini sebagai berikut “Bagaimanakah pengaruh terapi zikir dalam mengontrol halusinasi pendengaran di Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Jambi.”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Diketahui pengaruh terapi zikir dalam mengontrol halusinasi pendengaran di Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Jambi.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Diketahui karakteristik responden yaitu usia, jenis kelamin, lama pasien dirawat.
2. Diketahui tingkat halusinasi sebelum dilakukan terapi zikir pada pasien halusinasi pendengaran.
3. Diketahui tingkat halusinasi sesudah dilakukan terapi zikir pada pasien halusinasi pendengaran.
4. Diketahui pengaruh terapi zikir dalam mengontrol halusinasi pendengaran sebelum dan sesudah dilakukan implementasi.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Pasien Gangguan Jiwa

Hasil penelitian ini dapat meningkatkan pengetahuan pasien tentang cara mengontrol halusinasi pasien dengan metode zikir untuk mendapatkan ketenangan.

1.4.2 Bagi Institusi Pendidikan Keperawatan

Hasil penelitian ini dapat memberikan lebih banyak informasi dan data-data awal kepada mahasiswa dan institusi pendidikan tentang pengaruh terapi zikir dalam mengontrol halusinasi pendengaran.

1.4.3 Bagi Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Jambi

Hasil Penelitian ini dapat menjadi gambaran umum atau dasar bagi pihak Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Jambi untuk memberikan edukasi yang lebih efektif pada pasien untuk mengontrol halusinasi pendengaran.

1.4.4 Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini dapat membantu meningkatkan pengetahuan dan penerapan ilmu yang diperoleh di perguruan tinggi. Selain itu, hal ini dapat menjadi dasar untuk penelitian lebih lanjut mengenai pengaruh terapi zikir dalam mengontrol halusinasi pendengaran.