BAB I
PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Halusinasi merupakan salah satu jenis gangguan jiwa dimana seseorang tidak mampu membedakan antara kehidupan nyata dengan kehidupan palsu (Santi et al., 2021). Mayoritas penderita halusinasi adalah halusinasi pendengaran. Halusinasi menimbulkan gejala dimana pasien merasakan stimulus yang semestinya tidak ada. Halusinasi pendengaran merupakan jenis halusinasi yang paling banyak terjadi, diantaranya mendengar suara-suara, paling sering adalah suara manusia yang menyuruh untuk melakukan suatu Tindakan. Respon klien akibat terjadinya halusinasi dapat berupa timbulnya kecurigaan, merasa ketakutan, merasa tidak nyaman, gelisah dan bingung, perilaku merusak diri, kurang perhatian, tidak mampu mengambil keputusan serta tidak dapat membedakan keadaan nyata dan tidak nyata (Firmawati et al., 2017)

Menurut Organisasi Kesehatan Dunia *World Health Organization* (WHO, 2022), prevalensi gangguan jiwa menunjukkan 1 dari 8 orang hidup dengan gangguan jiwa, atau 970 juta orang hidup dengan gangguan mental. Seperti gangguan kecemasan 301 juta orang hidup dengan gangguan kecemasan termasuk 58 juta anak-anak dan remaja, 280 juta orang hidup dengan depresi, 40 juta orang mengalami gangguan bipolar, 14 juta orang mengalami gangguan makan seperti bulimia dan anoreksia nervosa, 40 juta orang termasuk anak-anak dan remaja, hidup dengan gangguan perilaku-disosial, serta sekitar 24 juta orang atau 1/300 orang di dunia yang terkena gangguan jiwa skizofrenia.

Salah satu gangguan positif skizofrenia adalah halusinasi. Menurut Kementerian Kesehatan RI (2018) menunjukkan bahwa prevalensi skizofrenia secara nasional terdapat 7% per 1000 penduduk di Indonesia diantaranya menderita skizofrenia, prevalensi skizofrenia yaitu sebanyak 7% per 1000 penduduk yang di antaranya menderita gangguan halusinasi di rumah sakit jiwa indonesia, sekitar 70 persen halusinasi yang di alami oleh penderita gangguan jiwa adalah halusinasi pendengarn, 20% halusinasi

penglihatan dan 10% adalah halusinasi penciuman, pengecapan dan perabaan.meningkat dari 1.7/1000 menjadi 7/1000 (RISKESDAS, 2018).

Berdasarkan data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Provinsi Gorontalo, jumlah penderita gangguan jiwa di Provinsi Gorontalo pada tahun 2022 sebanyak 1.015 jiwa, dengan jumlah pasien lama dari tahun-tahun sebelumnya 940 orang dan pasien baru di tahun 2022 bejumlah 75 orang. Dari Kota Gorontalo berjumlah 232 jiwa, Kabupaten Gorontalo 329 jiwa, Kabupaten Bone Bolango berjumlah 169 jiwa, Kabupaten Gorontalo Utara 92 jiwa, Kabupaten Boalemo 84 jiwa, dan terakhir Kabupaten Pohuwato berjumlah 109 jiwa. Dari data tersebut dapat dilihat bahwa jumlah penderita gangguan jiwa yang tertinggi berasal dari Kabupaten Gorontalo sebanyak 329 jiwa, dengan jumlah Laki-laki 182 dan perempuan 147 jiwa. Dari 329 penderita gangguan jiwa di Kabupaten Gorontalo tersebut, penderita Skizofrenia berjumlah 265 orang, gangguan psikotik berjumlah 15 orang, gangguan bipolar 3 orang, depresi 23 orang, gangguan neurotik 4 orang, epilepsi 6 orang, Retardasi mental 5 orang, gangguan kepribadian sosial 1 orang, dan napza 1 orang. Prevalensi gangguan jiwa skizofrenia/psikosis di Provinsi Gorontalo mencapai angka 6,6% dari rata-rata nasional 6,7% atau sejumlah 1.182 rumah tangga. (RISKESDAS, 2018).

Penderita halusinasi semakin meningkat dari tahun ke tahun, halusinasi yang tidak diatasi akan menimbulkan dampak yang berkepanjangan terhadap status mental individu diantaranya pasien dapat dengan mudah mengalami panik, perilaku dikendalikan oleh halusinasinya, ajakan bunuh diri, resiko mencedrai diri sendiri atau orang lain serta perilaku dikendalikan oleh halusinasinya (Cahayatiningsih & Rahmawati, 2023),

Salah satu cara meminimalisir komplikasi atau dampak dari halusinasi dibutuhkan pendekatan dan memberikan penatalaksanaan untuk mengatasi gejala halusinasi. Penatalaksanaan yang diberikan meliputi terapi farmakologi, *electro convulsive therapy (ECT)* dan non farmakologi. Sedangkan terapi farmakologi lebih mengarah pada pengobatan antipsikotik dan pada terapi non farmakologi lebih pada pendekatan terapi modalitas (Bangu et al., 2023). .

Terapi modalitas merupakan terapi kombinasi dalam keperawatan jiwa, dimana perawat jiwa memberikan penerapan lanjutan untuk penatalaksanaan

terapi yang digunakan oleh pasien gangguan jiwa. Ada beberapa jenis terapi modalitas, antara lain: terapi individual, terapi lingkungan (milliu therapi), terapi biologis atau terapi somatik, terapi kognitif, terapi keluarga, terapi perilaku, terapi bermain, terapi spiritual. Nilai spiritual merupakan aspek penting dikarenakan spiritual mempengaruhi terjadinya sakit dan nilai spiritual berpengaruh dalam mempercepat penyembuhan penderita halusinasi (Akbar & Rahayu, 2021b).

Terapi spiritual atau psikoreligius Dzikir. 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 (Putri et al., 2021).

Terapi spiritual antara lain dzikir, apabila dilafalkan secara baik dan benar dapat membuat hati terasa tenang dan rileks. Terapi dzikir dianjurkan untuk diterapkan pada pasien halusinasi, sebab ketika pasien melakukan terapi dzikir dengan tekun dan memusatkan perhatian yang sempurna sehingga dapat memberikan efektivitas menghilangkan suara-suara yang tidak nyata dan lebih dapat menyibukkan diri dengan melakukan terapi dzikir saat halusinasinya muncul. (Raziansyah & Tazkiah, 2023).

Penelitian yang dilakukan Emulyani & Herlambang, (2020) menunjukkan bahwa terapi dzikir terbukti efektif menurunkan tanda dangejala halusinasi, rata-rata gejala halusinasi setelah pemberian terapi dzikir lebih rendahsecara bermakna dibandingkan sebelumpemberitan terapi dzikir.

Pentingnya terapi psikoreligius tidak hanya dijelaskan secara teori umum saja namun juga dijelaskan di dalam al-quran QS Ar-Ra’d ayat 28 sebagai berikut:

الَّذِيْنَ اٰمَنُوْا وَتَطْمَىِٕنُّ قُلُوْبُهُمْ بِذِكْرِ اللّٰهِۗ اَلَا بِذِكْرِ اللّٰهِ تَطْمَىِٕنُّ الْقُلُوْبُ ۝٢٨

Artinya *"(yaitu) orang-orang yang beriman dan hati mereka menjadi tenteram dengan mengingat Allah. Ingatlah, bahwa hanya dengan mengingat Allah hati akan selalu tenteram”. Berdasarkan penjelasan ayat di atas dapat disimpulkan bahwa dengan mengingat Allah hati menjadi tenang dan tenteram karena dengan mengingat zikir manusia akan menjadi damai hatinya. Dengan mengingat Allah melalui berzikir baik secara lisan maupun pikiran , manusia*

tidak akan takut dan juga gemetar dalam menghadapi berbagai macam bahaya dan juga cobaan dari Allah (Nuraini, 2023).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan peneliti saat melakukan pengambilan data awal di Puskesmas Dungingi didapatkan selam 3 tahun terakhir terjadi peningkatan jumlah pasien gangguan jiwa khusunya sikzofrenia, dimana pada tahun 2022, pasien skizofrenia sejumlah 8 orang, tahun 2023 meningkat menjadi 14 orang dan tahum 2024 sejumlah 18 orang, keseluruhan pasien skizofrenia mengalami gejala utama halusinasi khususnya halusinasi pendengaran. Data yang didapatkan juga menggambarkan rata – rata pasien telah didiagnosa dengan gangguan jiwa > 10 tahun masa hidupnya, dari 24 orang tersebut sejumlah 5 orang mengalami rehospitalisasi karena terjadinya kekambuhan.

Berdasarkan observasi awal yang dilakukan peneliti bahwa, teknik menghardik halusinasi telah diberikan perawat dalam bentuk strategi pelaksanaan pasien Halusinasi di Puskesmas Dungingi, sedangkan terapi berzikir untuk pasien halusinasi pendengaran belum dijadikan prosedur tetap dan jarang diberikan sebagai intervensi untuk menurunkan tingkat kekambuhan gejala halusinasi pendengaran dengan status agama pasien yang 100% beragama islam.

Berdasarkan wawancara yang dilakukan peneliti terhadap 2 pasien dengan halusinasi pendengaran didapatkan pada pasien 1, keluhan halusinasi terkait dengan bisikan – bisikan untuk melakukan aktivitas seperti jalan – jalan atau mondar – mandir, durasi selama 10 – 15 menit, dengan frekuensi setiap ± 2 jam sekali, dan sekarang masih menjalani rawat jalan secara rutin di puskesmas, sedangkan pada pasien 2, mengidap halusinasi pendengaran sejak tahun 2003, gejala halusinasi muncul hanya seminggu sekali, isi dari halusinasi bisikan yang mengajak bercengkerama dan kadang memarahi klien, dan sampai sekarang masih menjalani rawat jalan secara rutin di Puskesmas Dungingi.

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Pengaruh Terapi Zikir Terhadap Tingkat Kekambuhan Pasien Halusinasi Pendengaran Rawat Jalan Di Wilayah Kerja Puskesmas Dungingi”.

1.2 Identifikasi Masalah

1. Prevalensi Kejadian Halusinasi yang terus meningkat di Provinsi Gorontalo.
2. Sejumlah 70% penderita halusinasi menderita halusinasi pendengaran yang beresiko tinggi mengancam kehidupan jika tidak diatasi.
3. Prevalensi gangguan jiwa skizofrenia di Wilayah kerja Puskesmas Dungingi terus mengalami peningkatan selama 3 tahun terakhir, dimana pada tahun 2022 sejumlah 8 orang, tahun 2023 meningkat menjadi 14 orang dan tahun 2024 sejumlah 18 orang.
4. Rata – rata pasien telah didiagnosa dengan gangguan jiwa > 10 tahun masa hidupnya, dari 18 orang tersebut sejumlah 5 orang mengalami rehospitalisasi karena terjadinya kekambuhan.
5. Terapi spiritual zikir belum dijadikan prosedur tetap dalam mengatasi gejala kekambuhan pasien halusinasi di Wilayah Kerja Puskesmas Dungingi.

1.3 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, maka rumusan masalah dari penelitian ini adalah :

1. Bagaimanakah tingkat kekambuhan pasien halusinasi pendengaran sebelum pemberian terapi zikir.
2. Bagaimanakah tingkat kekambuhan pasien halusinasi pendengaran sesudah pemberian terapi zikir.
3. Apakah terdapat pengaruh sebelum dan sesudah pemberian terapi zikir pada Tingkat Kekambuhan pasien halusinasi pendengaran di rawat jalan puskesmas Dungingi.

1.4 Tujuan Penelitian

1. Mengidentifikasi kekambuhan pasien halusinasi pendengaran sebelum pemberian terapi zikir.
2. Mengidentifikasi kekambuhan pasien halusinasi pendengaran sesudah pemberian terapi zikir.
3. Menganalisis pengaruh sebelum dan sesudah pemberian terapi zikir pada Tingkat Kekambuhan pasien halusinasi pendengaran di rawat jalan puskesmas dungingi.

1.5 Manfaat Penelitian

1.5.1 Bagi Puskesmas Dungingi

Tenaga kesehatan khususnya perawat dalam memberikan asuhan keperawatan perlu diterapkan secara berkala tentang terapi religius zikir karena dapat meningkatkan kemampuan mengontrol serta menurunkan tingkat kekambuhan pada pasien dengan halusinasi pendengaran. Pemberian asuhan keperawatan terapi dzikir perlu dikembangkan lebih dalam lagi dan diterapkan SOP yang sesuai di Puskesmas Dungingi.

1.5.2 Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai bahan bacaan untuk menambah wawasan bagi mahasiswa dan juga sebagai referensi sebagai pemahaman mahasiswa khususnya pada stase keperawatan jiwa terhadap pemberian terapi dzikir dalam menurunkan kekambuhan halusinasi pendengaran.

1.5.3 Bagi Perawat

Memberikan masukan kepada perawat agar dapat meningkatkan pelayanan asuhan keperawatan dari segi pemberian terapi psikoreligius dzkir pada pasien rawat jalan yang menderita halusinasi pendengaran.

1.5.4 Bagi Peneliti

Dapat meningkatkan wawasan dan pengetahuan bagi peneliti maupun mahasiswa lain khususnya pada stase Keperawatan Jiwa di Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Muhammadiyah Gorontalo.