

BAB I

PENDAHULUAN

A. Judul karya ilmiah

Intervensi Terapi Berdzikir dalam Mengontrol Halusinasi Pendengaran Pada Tn.G Dengan Gangguan Persepsi Sensori di Rumah Sakit Jiwa Grhasia Yogyakarta

B. Latar belakang

Skizofrenia merupakan bentuk psikosis yang ditemukan sejak zaman kuno. Dalam kasus yang parah, klien begitu jauh dari kenyataan sehingga pemikiran dan perilaku mereka tidak normal. Perjalanan penyakit ini berangsur-angsur mengarah ke mahkota, tetapi kadang-kadang bisa juga terjadi *flare-up*. Pemulihan penuh spontan jarang mungkin terjadi dan, jika tidak ditangani, biasanya menghasilkan "trauma" dengan kepribadian yang rusak (Handayani, 2022).

Menurut WHO (2019) prevalensi skizofrenia meningkat dari 40 persen menjadi 26 juta orang. Pada saat yang sama, prevalensi skizofrenia di Indonesia meningkat menjadi 20% dari populasi. Menurut Riskesdas (2018) angka gangguan jiwa skizofrenia berat di Indonesia dimana provinsi tertinggi yang mengalami gangguan jiwa adalah provinsi Bali sebesar 11,1%, tertinggi kedua di Yogyakarta sebesar 10,4% dan terendah di Maluku sebesar 3,9%. Pada tahun 2019 Dinas Kesehatan Kabupaten Sleman mendapatkan pasien jiwa sebesar 27.009 orang atau tercapai 2,07% dari target 3,5%. Sedangkan kunjungan pasien dengan gangguan jiwa berat sebesar 2.292 orang dari jumlah penderita ODGJ Berat sebesar 2.523 orang (90,84%) (Dinkes Sleman. 2020). Dari hasil studi diperoleh RSJ Grhasia periode januari sampai desember 2022 didapatkan jumlah pasien sebanyak 987 dengan diagnosa medis skizofrenia, dengan masalah keperawatan gangguan persepsi sensori halusinasi pendengaran ada 15,19% atau sekitar 150 pasien. Tindakan yang dilakukan di RSJ Grhasia berupa manajemen lingkungan, manajemen mood, bantuan kontrol marah dan terapi obat. Dari hasil wawancara

perawat di ruang Arjuna RSJ Grhasia terdapat 11 pasien yang dengan halusinasi pendengaran ada 4 pasien dan 7 pasien lainnya dengan resiko perilaku pendengaran.

Gejala umum terjadinya skizofrenia adalah munculnya halusinasi yaitu suatu persepsi yang salah tanpa dijumpai adanya rangsang dari luar. Diantara jenis halusinasi yang ditemukan pada penderita skizofrenia adalah halusinasi pendengaran. Halusinasi ini paling sering dijumpai berupa bunyi mendenging atau suara bising. Biasanya suara tersebut ditujukan pada penderita sehingga tidak jarang penderit bertengkar dan berdebat dengan suara-suara (Sari1 et al. 2022). Tanda dan gejala halusinasi yang paling banyak ditemukan adalah halusinasi pendengaran, sekitar 70%, sekitar 20% penderita mengalami halusinasi visual, dan 10% kasus mengalami halusinasi penciuman, rasa, dan raba (Mamnu'ah, 2010).

Halusinasi adalah salah satu gejala gangguan jiwa di mana klien mengalami perubahan sensori persepsi, merasakan sensasi palsu berupa suara, penglihatan, pengecapan, perabaan atau penghiduan, klien merasakan stimulus yang sebetulnya tidak ada (Tono, 2022). Dampak yang muncul dari pasien dengan gangguan halusinasi mengalami panik, perilaku dikendalikan oleh halusinasinya, dapat bunuh diri atau membunuh orang, dan perilaku kekerasan lainnya yang dapat membahayakan dirinya maupun orang disekitarnya (Santi et al. 2021). Halusinasi juga berpotensi menyebabkan gangguan nutrisi, gangguan komunikasi verbal dan nonverbal, koping individu tidak efektif, gangguan perawatan diri dan potensi amuk.

Respon gejala halusinasi pendengaran terjadi ketika pasien mendengar suara atau bisikan yang kurang jelas ataupun yang jelas, yang terkadang suara-suara tersebut seperti mengajak berbicara pasien dan juga perintah untuk melakukan sesuatu (Endriyani et al. 2022). Halusinasi harus segera ditangani, halusinasi yang tidak segera ditangani dengan baik dapat menimbulkan resiko terhadap keamanan diri pasien, orang lain dan juga lingkungan sekitar (Fekaristi et al. 2021)

Penatalaksanaan klien skizofrenia yang mengalami halusinasi adalah dengan pemberian farmakologis dan nonfarmakologis (Muhith, 2015). Pengobatan

farmakologis yaitu obat yang lazim digunakan pada gejala halusinasi pendengaran yang merupakan obat antipsikotik, sedangkan perawatan nonfarmakologis merupakan terapi individu, terapi kelompok, terapi keluarga, rehabilitasi psikiatri, latihan keterampilan sosial dan manajemen kasus. Banyak pasien skizofrenia yang menggunakan agama dan atau spiritualnya sebagai alat coping. Di antara pengobatan non-obat yang direkomendasikan untuk mengatasi halusinasi adalah terapi psikoreligius (Akbar, 2021). Hal ini didukung oleh (Stuart, 2016) yang menyatakan spiritual coping dapat menjadi coping untuk symptom managemen pada pasien skizofrenia seperti halusinasi, hal ini sangat mampu untuk proses penyembuhan dan kekuatan bagi pasien.

Terapi Psikoreligius menurut bahasa, dzikir berasal dari kata dzakar yang berarti mengingat. Dzikir juga diartikan sebagai “ingatan”. Kalau dzikir karena Allah berarti menyimpan ingatan agar selalu mengingat Allah ta'ala. Menurut Syara', dzikir memuliakan Allah dengan prinsip etika tertentu yang ditentukan oleh Al-Qu'an dan Hadits. Tujuan dzikir adalah memuliakan Allah, mensucikan hati dan jiwa, memuliakan Allah sebagai hamba yang bersyukur, dzikir dapat menyehatkan badan, mengobati penyakit melalui metode ruqyah, menyelamatkan manusia dari bahaya hawa nafsu (Fatihuddin, 2010). Alasan terapi dzikir dapat diterapkan pada pasien halusinasi, karena ketika pasien melakukan terapi dzikir dengan tekun dan memusatkan perhatian yang sempurna (khusyu') dapat memberikan dampak saat halusinasinya muncul pasien bisa menghilangkan suara-suara yang tidak nyata dan lebih dapat menyibukkan diri dengan melakukan terapi dzikir (Hidayati, 2014).

Menurut penelitian sebelumnya setelah terapi psikoreligius dzikir pada penderita halusinasi pendengaran meningkatkan kemampuan mengendalikan halusinasi (Dermawan, 2017). Sebuah studi oleh Emulyan dan Herlambang (2020) menunjukkan bahwa terapi dzikir terbukti efektif dalam mengurangi tanda dan gejala halusinasi. Rata-rata gejala halusinasi setelah pengobatan dzikir secara signifikan lebih sedikit dibandingkan sebelum pengobatan dzikir. Dari temuan jurnal penelitian *Psychoreligious Therapy* oleh (Akbar, 2021) dzikir yang

dilakukan pada pasien halusinasi pendengaran 2 responden didapatkan hasil sebelum dan sesudah dilakukan terapi psikoreligius, responden mampu melafalkan dzikir saat terjadi halusinasi, mampu mengurangi frekuensi halusinasi setelah dzikir ilusi, mampu menjelaskan manfaat dzikir bagi halusinasi, merasa nyaman saat berdzikir muncul setelah halusinasi dan dapat mengungkapkan perasaannya setelah berdzikir. Pasien relatif tenang, tidak tertawa sendiri, mempertahankan kontak mata, dan dapat mengikuti tindakan dari awal sampai akhir.

Penelitian Munandar (2020) tentang Terapi Psikoreligius Dzikir Menggunakan Jari Tangan Kanan Pada Orang Dengan Gangguan Jiwa Di Rumah Sakit Jiwa Grhasia Daerah Istimewa Yogyakarta dari 5 orang dengan gangguan jiwa yang dilakukan terapi semuanya tidak ditemukan gangguan kognitif, dimana sebelum diberikan terapi diukur kemampuan kognitif dengan instrumen *ScORS*, didapatkan 4 pasien tidak ada gangguan kognitif dan 1 pasien dengan gangguan kognitif ringan.

Berdasarkan latar belakang masalah, maka penulis tertarik untuk mengajukan dan membahas kasus tentang asuhan keperawatan pemenuhan kebutuhan psikoreligius : dzikir dalam mengontrol halusinasi pendengaran pada pasien dengan gangguan persepsi sensori

C. Rumusan masalah

Rumusan masalah dalam penelitian adalah bagaimana gambaran implementasi terapi berdzikir pada Tn.G dalam mengontrol halusinasi pendengaran dengan gangguan persepsi sensori.

D. Tujuan umum dan khusus

1. Tujuan umum

Adapun tujuan umum yaitu untuk memberikan Gambaran Implementasi terapi berdzikir dalam mengontrol Halusinasi pendengaran pada klien dengan gangguan persepsi sensori.

2. Tujuan khusus

- a. Menganalisis pengkajian keperawatan pada pasien dengan terapi berdzikir dalam mengontrol halusinasi pendengaran dengan gangguan persepsi sensori
- b. Menganalisis diagnosa keperawatan pada pasien dengan terapi berdzikir dalam mengontrol halusinasi pendengaran dengan gangguan persepsi sensori
- c. Menganalisis rencana keperawatan dan melakukan cara penanganan pada gangguan jiwa dalam mengontrol halusinasi pendengaran pada pasien gangguan persepsi sensori dengan terapi berdzikir.
- d. Menganalisis implementasi keperawatan terutama pemberian terapi berdzikir pada pasien dalam mengontrol halusinasi pendengaran
- e. Menganalisis evaluasi keperawatan pada pasien dengan halusinasi pendengaran sebelum dan sesudah pemberian terapi berdzikir.

E. Manfaat penelitian

1. Bagi mahasiswa

Karya tulis ini dapat memberikan informasi tentang asuhan keperawatan dan gambaran intervensi pada pasien dengan gangguan persepsi sensori : halusinasi pendengaran.

2. Bagi klien

Klien dapat mengetahui tentang perawatan pada gangguan persepsi sensori : halusinasi pendengaran dengan menggunakan terapi berdzikir dalam mengontrol dan mengurangi frekuensi halusinasi.

F. Teknik pengumpulan data

Teknik pengumpulan data merupakan sebuah metode atau cara yang digunakan dalam sebuah penelitian untuk mengumpulkan data yang telah diperoleh (Khaatimah, H., & Wibawa, 2017). Pengumpulan data akan dilakukan dengan menggunakan:

1. Data primer

- a. Lembar kuesioner skala halusinasi yang disebut *Auditory Hallucination Rating Scale* atau AHRS yang memiliki skor 0-4 dari 0 (tidak ada), antara 1-11 (ringan), antara 12-22 (sedang), antara 23-33 (berat), dan antara 34-44 (sangat berat). Skala ini meliputi sebanyak 11 item pertanyaan di mana nantinya responden akan mengisinya dengan simbol ceklis (✓) ke dalam kotak jawaban tetapi harus memilih salah satu yang paling sesuai dengan kondisi sesungguhnya yang dirasakan responden. Skala ini merupakan mengadaptasi dari Gillian Haddock (1994). Kuesioner ini adalah kuesioner untuk mengukur tanda gejala pada pasien halusinasi pendengaran.
- b. Wawancara hasil anamnesis yang harus didapatkan berisi tentang identitas klien, keluhan utama yang dirasakan pasien. Data hasil wawancara dapat bersumber dari klien.

2. Data sekunder

Data sekunder berasal dari rekam medis klien. Peneliti mengambil data identitas klien, alasan masuk klien, riwayat klien dan terapi yang dilakukan.