

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Orang dalam gangguan jiwa yang disingkat dengan ODGJ adalah orang yang mengalami gangguan dalam pikiran, perilaku dan perasaan dengan berbagai gejala atau perubahan perilaku yang bermakna, serta dapat menimbulkan penderitaan dan hambatan dalam menjalankan fungsi sebagai manusia (Syahputra et al., 2021). Gangguan jiwa terjadi karena adanya kegagalan pada fungsi mental seperti emosi, pikiran, perasaan, perilaku yang tidak sesuai dengan norma serta motivasi yang kurang sehingga menyebabkan terganggunya proses kehidupan dimasyarakat (Nyumirah, 2023). Secara umum gangguan jiwa dapat dibagi kedalam dua kelompok yaitu gangguan jiwa ringan dan gangguan jiwa berat. Gangguan jiwa ringan antara lain cemas, depresi, psikosomatis dan kekerasan sedangkan yang termasuk kedalam gangguan jiwa berat seperti manik depresif, Skizofrenia dan psikotik lainnya (Sari et al., 2022).

Skizofrenia merupakan penyakit kejiwaan yang mengganggu kemampuan individu untuk berfikir jelas, mengontrol emosi, dan membuat keputusan (*National Alliance on Mental Illness*, 2019). Skizofrenia merupakan gangguan dalam fungsi alam pikiran yang berupa kekacauan isi pikiran yang ditandai dengan gangguan pemahaman, gangguan persepsi, dan gangguan daya realitas (Elvia, 2022). Skizofrenia adalah suatu gangguan jiwa yang ditandai dengan penurunan atau ketidakmampuan berkomunikasi,

gangguan realita (halusinasi dan waham), afek yang tidak wajar atau tumpul, gangguan kognitif (tidak mampu berfikir abstrak) dan mengalami kesukaran aktifitas sehari-hari (Keliat, 2006).

Berdasarkan menurut data *World Health Organization* (2022) seseorang yang mengalami Skizofrenia mencapai 24 juta orang atau 1 dari 300 (0,32%) di seluruh dunia. Dari angka tersebut 1 dari 222 orang (0,45%) diantaranya adalah orang dewasa. Skizofrenia paling sering dialami saat memasuki masa remaja akhir dan dua puluhan serta cenderung terjadi lebih awal pada pria dari pada wanita. Berdasarkan Data dari Riskesdas (2018) mengatakan di Indonesia prevalensi gangguan jiwa berat, seperti Skizofrenia sebanyak 1,7 per 1.000 penduduk atau sekitar 400.000 orang menderita Skizofrenia. Terdapat kurang lebih 111.016 jiwa di Provinsi Sumatera Barat yang menderita gangguan jiwa. Wilayah Kota Padang mempunyai prevalensi tertinggi yaitu sebanyak 50.577 jiwa, disusul Kota Bukittinggi pada urutan kedua sebanyak 20.317 jiwa (Dinas Kesehatan Kota Padang, 2023).

Stuart (2016) dalam Kusuma et al. (2024) menjelaskan bahwa Skizofrenia ditandai dengan gangguan psikotik yang dapat mencakup gejala positif dan gejala negatif. Gejala negatif pada penderita Skizofrenia yaitu dapat berupa perkataan yang terbatas, pengalaman dan pengungkapan emosi yang terbatas, perilaku menarik diri dan adanya perasaan menyendiri dalam pergaulan, tidak adanya keinginan atau kehendak, serta gangguan ektrim seperti memperlambat gerakan, dan mempertahankan postur yang tidak

biasa, sedangkan gejala positif dapat berupa, cara berpikir yang tidak terorganisir, perilaku yang aneh yang disebabkan oleh pengalaman, pengaruh kendali atau kepicisan, Halusinasi dan Waham yang berkepanjangan. Halusinasi merupakan gejala positif yang paling banyak ditemukan pada penderita Skizofrenia dimana lebih dari 90% penderita Skizofrenia mengalami Halusinasi (WHO, 2022) .

Halusinasi adalah gejala yang khas dari Skizofrenia yang merupakan pengalaman sensori yang menyimpang atau salah yang dipersepsikan sebagai suatu yang nyata. Halusinasi biasanya disebabkan karena ketidakmampuan Klien dalam menghadapi stresor dan kurangnya kemampuan dalam mengenal dan mengontrol halusinasi. Halusinasi merupakan persepsi sensori yang salah yang meliputi salah satu dari kelima panca indera. Dengan kata lain halusinasi merupakan suatu pengalaman persepsi yang salah tanpa adanya stimulus. Pengalaman persepsi tersebut merupakan hal yang nyata bagi diri Klien tetapi tidak untuk orang lain (Gasril, dkk 2020).

Di dunia prevalensi halusinasi menurut WHO (Widdyasih, 2019 dalam Pokhrel, 2024) memperkirakan sekitar 135 juta orang menderita halusinasi. Sementara itu di Indonesia Klien gangguan jiwa yang mengalami Halusinasi sebanyak 282.654 jiwa (Kemenkes, 2019). Untuk wilayah Sumatera Barat, prevelensi Klien gangguan jiwa yang mengalami Halusinasi tahun 2018 sebanyak 50.605 orang, tahun 2019 meningkat menjadi 53.820, menunjukkan jumlah kasus sebesar 2.424 kasus dengan

kasus tertinggi adalah psikotik kronik, dan perkiraan yang mendapatkan pelayanan kesehatan orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) Berat pada tahun 2022 adalah sebanyak 1.925 orang (93.13%) (Dinas Kesehatan Kota Padang, 2023).

Tanda dan gejala halusinasi seperti berbicara sendiri, tersenyum sendiri, tertawa sendiri, menarik diri dari orang lain, dan tidak dapat membedakan yang nyata dan tidak nyata. Klien yang mengalami halusinasi yang tidak mendapatkan pengobatan maupun perawatan lebih lanjut dapat menyebabkan perubahan perilaku seperti agresif, bunuh diri, menarik diri dari lingkungan dan dapat membahayakan diri sendiri, orang lain dan lingkungan (Gasril et al., 2020). Menurut Janiarti, (2022) dalam Rika Widianita, (2023) klasifikasi Halusinasi terbagi menjadi 5 yaitu : halusinasi pendengaran, halusinasi penglihatan, halusinasi penciuman, halusinasi pengecap, halusinasi sentuhan.

Halusinasi pendengaran merupakan fenomena yang mayoritas dijumpai pada Klien Skizofrenia. Diperkuat dengan hasil penelitian yang telah dilakukan oleh Suryani (2020) dalam (Menghardik et al., (2021), diperoleh hasil bahwa karakteristik halusinasi dari penderita Skizofrenia yaitu: jenis halusinasi terbanyak yang dialami penderita adalah halusinasi pendengaran (74,13 %). Berdasarkan Stuart dan Laraia (2019) dalam Nazara & Pardede, 2023) menyatakan 70% Klien Skizofrenia mengalami halusinasi pendengaran, 20% mengalami halusinasi penglihatan dan 10% mengalami halusinasi lainnya (Gasril et al., 2020).

Respon Klien akibat terjadinya halusinasi dapat berupa curiga, ketakutan, perasaan tidak aman, gelisah dan bingung, perilaku merusak diri, kurang perhatian, tidak mampu mengambil keputusan serta tidak dapat membedakan keadaan nyata atau tidak nyata yang berdampak terhadap kehilangan kontrolnya. Klien akan mengalami panik dan perilakunya akan dikendalikan oleh halusinasi. Pada situasi ini Klien dapat melakukan bunuh diri (*suicide*), membunuh orang lain (*homicide*) bahkan merusak lingkungan.

Individu dengan tanda dan gejala Halusinasi harus diarahkan pada intervensi segera dan penanganan yang komprehensif yang dilakukan secara berkelanjutan (Keliat, 2019 dalam Hanifah, 2023). Apabila tidak segera ditangani dan diberikan intervensi yang tepat maka Halusinasi dapat menimbulkan resiko pada keamanan diri Klien, orang lain, dan juga lingkungan sekitar Klien. Intervensi yang dapat diberikan pada Klien dengan Halusinasi yaitu dapat berupa terapi farmakologis dan non farmakologis. Terapi non farmakologis yang dapat diberikan yaitu Terapi Generalis dan Terapi Modalitas (Nugraha et al., 2024)

Terapi psikoreligius dzikir menurut bahasa berasal dari kata "dzakar" yang berarti ingat. Dzikir juga di artikan "menjaga dalam ingatan". Jika berdzikir kepada Allah artinya menjaga ingatan agar selalu ingat kepada Allah ta'ala. Dzikir menurut syara' adalah ingat kepada Allah dengan etika tertentu yang sudah ditentukan Al-Qu'an dan hadits dengan tujuan mensucikan hati dan mengagungkan Allah serta respon emosi positif yang

akan membuat sistem kerja saraf pusat menjadi lebih baik dan mengalihkan perhatian klien ke hal lain sehingga stimulus sensori yang menyenangkan dapat merangsang sekresi endorphen, serta dapat mengontrol dan menurunkan kekambuhan halusinasinya sehingga menciptakan suasana yang tenang, aman, nyaman, santai dan merasa berada pada situasi yang lebih menyenangkan (Akbar & Rahayu, 2021).

Terapi Spiritual Dzikir secara Islami, yaitu suatu perlakuan dan pengobatan yang ditujukan kepada penyembuhan suatu penyakit mental atau penyakit jiwa seperti penyakit jiwa halusinasi pendengaran, dengan kekuatan batin atau ruhani, yang berupa ritual keagamaan bukan pengobatan dengan obat-obatan, dengan tujuan untuk memperkuat iman seseorang agar ia dapat mengembangkan potensi diri dan fitrah beragama yang dimilikinya secara optimal, dengan cara zikir dengan membaca *Subhanallah*, *Alhamdulillah* dan *Allahuakbar* lamanya berdzikir bervariasi dari 15 – 30 menit dan di berikan selama 4 hari (Gasril et al., 2020).

Efektivitas terapi dzikir dalam mengatasi gangguan psikologis telah banyak diteliti dan diamati. Salah satu manfaat utamanya adalah menurunkan aktivitas otak yang berhubungan dengan stres, sehingga individu merasa lebih tenang dan mampu berpikir lebih jernih. Selain itu, dzikir dapat membantu mengurangi persepsi terhadap halusinasi pendengaran dengan mengalihkan fokus Klien dari suara-suara yang mengganggu. Lebih jauh, terapi ini juga berperan dalam meningkatkan

keseimbangan emosi, kualitas tidur, serta membangun koneksi spiritual yang dapat memperkuat ketahanan mental Klien.

Hasil penelitian Dede Wahyudi et al., (2023) berjudul ” Penerapan Terapi Dzikir Untuk Mengurangi Frekuensi Halusinasi Pendengaran Pada Klien Dengan Skizofrenia Di Wilayah Puskesmas Sindangkasih Kabupaten Ciamis”, Hasil: Terdapat perbedaan antara Klien 1 didapatkan hasil sebelum dilakukan terapi psikoreligius dzikir dengan nilai 0 (kurang baik), setelah dilakukan terapi psikoreligius dzikir didapatkan nilai 6 (baik). Klien 2 sebelum dilakukan terapi nilai 0 (kurang baik), setelah dilakukan terapi didapatkan nilai 5 (baik). Peneliti melakukan kunjungan dilakukan satu kali sehari selama 4 hari dengan total 4 kali pertemuan.

Hasil penelitian Akbar & Rahayu, (2021) “Penerapan Terapi Spiritual: Dzikir Terhadap Tanda Gejala Halusinasi Pendengaran”. Hasil penerapan menunjukkan subyek I (Tn.AB) berumur 33 tahun, sebelum penerapan ditemukan 4 tanda gejala halusinasi dan setelah penerapan ditemukan 1 tanda gejala halusinasi dari 12 aspek yang dinilai. Subyek II (Tn. A) berumur 36 tahun, Sebelum penerapan ditemukan 6 tanda gejala halusinasi dan setelah penerapan ditemukan 4 tanda gejala halusinasi dari 12 aspek yang dinilai. Penerapan terapi dzikir dilakukan selama kali pertemuan. Hasil penerapan menunjukan bahwa setelah diberikan penerapan terapi spiritual: dzikir terjadi penurunan tanda gejala halusinasi pendengaran.

Rumah Sakit Jiwa Prof.HB.Saanin Padang merupakan rumah sakit UPTD Pemerintah Daerah Provinsi Sumatera Barat dengan klasifikasi “A” yang menyediakan pelayanan pada Klien dengan masalah kesehatan jiwa. Berdasarkan data RSJ.Prof.HB Saanin Padang pada tahun 2024 yang diperoleh saat pengambilan data awal, diagnosis terbanyak yang diderita oleh Klien adalah Skizofrenia yang berjumlah 2194. Data tersebut terdiri dari diagnosa Skizofrenia Paranoid berjumlah 951 orang, Skizoafektif Tipe Manik 331 orang, Skizofrenia Yang Tidak Terdaftar (YTT) berjumlah 333 orang, Skizoafektif tipe campuran berjumlah 457 orang, Skizoafektif Depresi berjumlah 118 orang, Skizofrenia Hebefrenik 4 orang, dan Skizofrenia Residual 0 orang.

Berdasarkan data dari RSJ.Prof.HB Saanin Padang didapatkan data diagnosa keperawatan terbanyak pada periode tahun 2024 di Instalasi Rawat Inap (Instalasi IRNA A, B, Anrem dan NAPZA) adalah Halusinasi dengan jumlah diagnosa sebanyak 2299 diagnosa, kemudian diikuti perilaku kekerasan berjumlah 89 diagnosa, resiko bunuh diri 74 diagnosa, resiko perilaku kekerasan 40 diagnosa, waham 23 diagnosa, isolasi sosial 1 diagnosa, dari total 2526 diagnosa. Diketahui dari total Klien masuk dan Klien pindahan, berdasarkan data Re-Admisi Klien, total ada sebanyak 2671 orang yang masuk melalui IGD/Poliklinik adalah Klien gelisah karena mengalami Halusinasi dan perilaku kekerasan. Dari total tersebut terdapat 194 Klien yang melakukan Re-admisi setelah kurang dari satu bulan

menjalani rawat jalan, kemudian terdapat juga sekitar 266 Klien dengan Re-admisi setelah 1 sampai tiga bulan menjalani rawat jalan.

Berdasarkan survey awal yang dilakukan pada tanggal 13 Februari 2025 di RSJ.Prof.HB Saanin Padang di Ruang Rawat Inap Merpati sebagai 1 ruangan dari 9 ruangan dengan jumlah Klien Halusinasi terbanyak. Survey awal dilakukan terhadap 10 responden dengan diagnosa keperawatan Halusinasi, hasil survey didapatkan bahwa 5 dari 10 responden rata-rata masih mengalami sekitar 60% atau sekitar 30 dari 54 tanda dan gejala Halusinasi. Saat dikaji lebih lanjut didapatkan bahwa kemampuan Klien dalam mengontrol Halusinasi masih dikategorikan pada tingkat kemampuan rendah dikarenakan saat wawancara Klien tidak mengetahui Halusinasinya, dan Klien mengatakan tidak mengetahui cara mengontrol Halusinasi, kemudian didapatkan juga 5 dari 10 responden lainnya mengalami sekitar 40% atau sekitar 20 dari 54 tanda dan gejala Halusinasi, dengan tingkat kemampuan yang juga masih dikategorikan rendah, karena 3 orang Klien mengatakan lupa cara mengontrol Halusinasi, dan 2 lainnya mengetahui cara mengontrol Halusinasi tetapi belum mengimplementasikannya secara mandiri.

Berdasarkan uraian yang telah dijabarkan diatas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang Pengaruh Terapi Dzikir Terhadap Penurunan Tanda Dan Gejala Pada Klien Halusinasi Pendengaran Di RSJ.Prof.HB.Saanin Padang Tahun 2025.

A. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah dijelaskan, peneliti menetapkan rumusan masalah dalam penelitian ini adalah: **“Ada Pengaruh Terapi Dzikir Terhadap Penurunan Tanda dan Gejala Pada Klien Halusinasi Pendengaran Di RSJ Prof. Dr. HB Saanin Padang Tahun 2025?”**

B. Tujuan Penelitian

a. Tujuan Umum

Diketahuinya pengaruh terapi dzikir terhadap penurunan tanda dan gejala pada klien halusinasi pendengaran di RSJ Prof. Dr. HB Saanin Padang Tahun 2025.

b. Tujuan Khusus

1. Diketahuinya rata-rata penurunan tanda dan gejala pada klien halusinasi sebelum dilakukan terapi dzikir di RSJ Prof. Dr. HB Saanin Padang.
2. Diketahuinya rata-rata penurunan tanda dan gejala pada klien halusinasi setelah dilakukan terapi dzikir di RSJ Prof. Dr. HB Saanin Padang.
3. Diketahuinya pengaruh terapi dzikir terhadap penurunan tanda dan gejala halusinasi pada klien halusinasi pendengaran sebelum dan sesudah dilakukan terapi dzikir di RSJ Prof. Dr. HB Saanin Padang.

C. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

a. Bagi Peneliti

Menambah wawasan ilmu pengetahuan dan pengalaman peneliti mengenai pemberian terapi dzikir teradap penurunan tanda dan gejala pada klien Halusinasi pendengaran sehingga dapat mengaplikasikan ilmu hasil studi yang telah diperoleh selama penelitian dalam lingkup Keperawatan Jiwa.

b. Bagi Peneliti Selanjutnya

Untuk peneliti selanjutnya agar dapat menggunakan penelitian ini sebagai referensi pembanding untuk melanjutkan penelitian dengan menggunakan variabel lain yang berhubungan dengan terapi non farmakologis untuk menurunkan tanda dan gejala pada klien halusinasi pendengaran.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi RSJ.Prof.HB.Saanin Padang

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai bahan pertimbangan bagi para praktis terutama perawat maupun institusi tempat penelitian untuk dapat menerapkan Terapi Dzikir sebagai salah satu terapi modalitas untuk mendampingi serta mendukung pelaksanaan terapi generalis sehingga dapat membantu menurunkan tanda dan gejala pada klien halusinasi pendengaran.

b. Bagi Institusi Terkait

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber literatur dalam bidang keperawatan jiwa sehingga mampu meningkatkan upaya preventif terhadap penurunan tanda dan gejala pada klien Halusinasi pendengaran.

D. Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini membahas tentang Pengaruh Terapi Dzikir Terhadap Penurunan Tanda Dan Gejala Pada Klien Halusinasi Pendengaran. Penelitian ini merupakan penelitian *Pre Eksperiment* dengan design penelitian *One Group Intervention Pre-Posttest Design* pada Klien gangguan Halusinasi. Variabel independen pada penelitian ini yaitu Terapi Dzikir sedangkan variabel dependen adalah penurunan tanda dan gejala pada klien halusinasi pendengaran. Penelitian ini dilakukan di RSJ Prof. Dr. HB Saanin Padang pada bulan Februari – Agustus Tahun 2025. Pengumpulan data dilakukan diruangan Merpati dan Melati selama 4 hari dari tanggal 3 – 6 Juli 2025. Populasi dalam penelitian ini klien dengan masalah Halusinasi pendengaran yang dirawat di RSJ.Prof.HB.Saanin Padang, berjumlah 110 Klien dengan jumlah sampel 30 orang. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah lembar observasi yang berisi tanda dan gejala Halusinasi. Kemudian data dianalisis dengan *uji Wilcoxon*.