

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Gangguan kesehatan jiwa merupakan masalah kesehatan masyarakat yang harus segera ditangani. Gangguan jiwa juga menjadi masalah kesehatan utama karena jumlahnya terus bertambah dan termasuk penyakit kronis dengan proses penyembuhan yang lama (M. Pratiwi & Setiawan, 2018) .

Satu dari empat orang dewasa akan mengalami masalah kesehatan jiwa pada satu waktu dalam hidupnya dan setiap 40 detik di suatu tempat di Dunia ada seseorang yang meninggal karena bunuh diri (WFMH, 2016). Dampak gangguan kesehatan jiwa sangat kompleks. Beberapa faktor berkontribusi terhadap kejadian ini, termasuk kurangnya pengetahuan penyedia layanan kesehatan tentang diagnosis penyakit, respons keluarga terhadap diagnosis pasien, berkurangnya interaksi keluarga-pasien, dan strategi koping keluarga yang tidak efektif yang berkontribusi pada jumlah gejala dan kekambuhan (Mustopa dkk., 2021).

Terjadinya gangguan jiwa disebabkan oleh ketidakmampuan manusia untuk mengatasi konfliknya sendiri, kebutuhan hidup yang tidak terpenuhi, kurangnya perhatian, rasa rendah diri, atau kehilangan sesuatu yang berlebihan emosi yang ditimbulkan di samping itu juga banyak faktor yang mendukung timbulnya gangguan jiwa meliputi biologis, psikologis, sosial, dan lingkungan (Nawawi 2013).

Upaya yang telah dilakukan untuk mengatasi halusinasi selama ini salah satunya dengan cara mengharik halusinasi (Dermawan 2013). Untuk mengatasi halusinasi yang sudah dilakukan bahwa intensitas halusinasi sudah berkurang ditandai dengan klien mengontrol rasa takut saat halusinasi muncul setelah belajar pengontrolan halusinasi, dan halusinasi sudah tidak muncul ketika dimalam hari dengan melakukan ketiga SP (strategi pelaksanaan). Yaitu SP 1 menghardik halusinasi, SP 2 bercakap-cakap dengan orang lain, SP 3 mengkonsumsi obat secara teratur (Retno, 2016). Halusinasi yang tidak diobati

atau diobati tambahan dapat menyebabkan perubahan perilaku, intervensi dini yang komprehensif seperti perawatan medis dan asuhan keperawatan penting untuk meningkatkan tingkat kesembuhan skizofrenia pemulihan pasca-psikiatri, terutama klien dengan halusinasi (Maramis WF, 2004). Praktik keperawatan menggunakan standar praktik keperawatan kesehatan jiwa klinis, khususnya keperawatan kesehatan jiwa (Stuar, 2016). Asuhan keperawatan jiwa bersifat spesifik, namun selalu diambil secara utuh dalam proses pelaksanaannya, dan dukungan terhadap tindakan keperawatan yang otonom dan perkembangan juga semakin dibutuhkan (Kelia, 2011). Pada umumnya gangguan jiwa yang terjadi adalah gangguan kecemasan dan gangguan depresi yang merupakan faktor-faktor terkait dan penyebab dalam menimbulkan banyak masalah kejiwaan seperti halusinasi, resiko perilaku kekerasan hingga resiko bunuh diri (Akbar & Rahayu, 2021) Dalam situasi seperti ini petugas kesehatan akan berupaya untuk melakukan terapi pengobatan pada pasien halusinasi seperti terapi berupa farmakologi dan nonfarmakologi seperti terapi spiritual.

Halusinasi adalah gangguan sensorik tanpa adanya rangsangan dari luar (halusinasi pendengaran, penglihatan, pengecap, penciuman dan taktil) (Keliat, 2011). Menurut Stuart dan Laraia (2005) dalam Muhith (2015), klien yang mengalami halusinasi dapat kehilangan kendali atas diri mereka sendiri sehingga membahayakan diri sendiri, orang lain, atau lingkungan sekitarnya. Klien kehilangan kemampuan untuk menghargai realitas lingkungan. Dalam situasi ini, klien atau pasien dapat melakukan bunuh diri (Suicide) atau membunuh orang lain (Murder). Selain masalah yang disebabkan oleh halusinogen, masalah lain yang juga menjadi penyebab (Pemicu) yang mengarah pada munculnya halusinasi, masalah termasuk harga diri rendah dan isolasi sosial Akibat yang ditimbulkan oleh halusinasi dapat merugikan diri sendiri, orang lain, dan lingkungan sekitarnya (M. Pratiwi & Setiawan, 2018).

Salah satu cara untuk menangani pasien dengan halusinasi adalah melakukan terapi lingkungan khususnya pada aspek spiritual dengan penerapan religius dzikir. Penerapan religius dzikir pada pasien halusinasi

bertujuan untuk mengontrol halusinasi, karena aspek ini ditujukan untuk memaksimalkan manfaat dari pengalaman, pengobatan, dan perasaan damai bagi pasien, sehingga perlu disediakan sarana ibadah seperti bacaan dzikir, kitab suci dan sebagainya (Akbar & Rahayu, 2021). Komponen spiritual manusia mengintegrasikan unsur-unsur kebutuhan fisik, emosional dan intelektual. Oleh karena itu, untuk mengatasi gangguan kesehatan, termasuk skizofrenia, harus ditangani dengan psikoterapi. Beberapa penelitian menemukan bahwa psikoterapi efektif dalam membantu orang mengatasi gangguan mental seperti stres, depresi, dan skizofrenia. Saraf yang diserap oleh memori adalah sistem saraf pusat. Hal ini karena penderita skizofrenia mengalami perubahan pada transmisi sinyal konduksi saraf (neurotransmitter) dan reseptor (neuron) pada sel saraf di otak. Pasien dengan halusinasi dimana klien mempersepsikan stimulus yang sebenarnya tidak ada. Dzikir juga dapat melepaskan hormon serotonin, yang mengatur suasana hati dan mencegah depresi. Kedua, endorfin yang mengurangi kecemasan dan membuat Anda merasa lebih baik (Madepan dkk., 2021).

Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) menyatakan bahwa masalah kesehatan mental menjadi masalah yang sangat serius di seluruh dunia, ada sekitar 450 juta orang di dunia, di antaranya sakit jiwa (Yosep & Sutini, 2014). Angka kejadian gangguan jiwa juga sangat tinggi di Indonesia yaitu 1,7 per 1000 penduduk Berdasarkan hasil survei kesehatan dasar tahun 2013. Gangguan jiwa di Indonesia pada tahun 2014 sebanyak 121.962 orang tahun 2015 meningkat menjadi 260.247 orang dan tahun 2016 meningkat menjadi 317.504 orang (Dinkes, 2017). Data penderita skizoprenia di Ciamis per triwulan III sebanyak 1746 orang (Dinkes, 2022). Dan di Pondok Pesantren Ar-Rahmaniyyah berjumlah 30 orang.

Berdasarkan penelitian terdahulu yang berjudul pengaruh terapi dzikir terhadap penurunan tanda dan gejala halusinasi pada pasien halusinasi (Emulyani & Herlambang, 2020) hasilnya menunjukkan bahwa terapi dzikir mampu mengontrol dan mengurangi gejala halusinasi pada pasien halusinasi (Akbar & Rahayu, 2021) Dalam penelitiannya dengan pemberian terapi selama

7 hari dengan 21 responden. Penerapan terapi religius dzikir juga diterapkan oleh Dermawan (2017) dengan judul pengaruh terapi psikoreligius dzikir pada pasien halusinasi pendengaran di Rumah Sakit Jiwa dr.Arif Zainudin Surakarta, dengan hasil bahwa penerapan religius dzikir bekerja secara efektif dan mampu menurunkan halusinasi pasien setelah diberi terapi dzikir dalam kurun waktu 2 minggu dengan pelaksanaan dzikir dalam waktu luang dan saat sesudah shalat (Akbar & Rahayu, 2021) Dari penelitian (Deden Dermawan,2017) tentang efek terapi psikoreligius dzikir pada pasien halusinasi pendengaran yang dilakukan dari 8 responden yang dialami oleh responden memiliki karakteristik yang sama dari 8 responden, 5 responden melaporkan bahwa halusinasi yang mereka rasakan berkurang selama berdzikir, dan 3 responden lainnya tidak merasakan adanya perubahan (*KARYA ILMIAH AKHIR NERS (KIA-N)*, n.d.).

Penelitian lain yang dilakukan oleh Madepan Mulia, Julita Sari, Dewi Damayanti dengan judul “Penerapan terapi psikoreligius dzikir terhadap tanda dan gejala serta kemampuan mengatasi halusinasi”. Penelitian tersebut bertujuan untuk mengkonfirmasi tanda dan gejala halusinasi pendengaran dan kemampuan pasien skizofrenia dalam mengatasi halusinasi setelah terapi psikoreligius. Hasil yang di dapatkan adalah penurunan tanda dan gejala halusinasi dan peningkatan kemampuan pasien untuk mengatasi halusinasi.

Mengontrol halusinasi dengan menggunakan metode dzikir merupakan suatu metode yang dilakukan dalam pengobatan penyakit jiwa dengan cara berdzikir dan mengingatkan diri kepada Allah SWT. Metode spiritual dzikir mengandung kekuatan spiritual kerohanian yang menumbuhkan rasa percaya diri dan optimisme untuk mendapatkan kesembuhan. Dimana dua rasa ini merupakan hal yang esensial bagi penyembuhan suatu penyakit. Dan pernyataan tersebut berkaitan dengan firman Allah dalam Al-Qur’an dan hadist sebagai berikut :

اللَّهُمَّ إِنِّي أَعُوذُ بِكَ مِنَ الْبَرَصِ ، وَالْجُنُونِ ، وَالْجُدَامِ
، وَسَيِّئِ الْأَسْقَامِ ِ

Artinya : “ *Ya Allah, aku berlindung kepadamu dari penyakit kulit, gila, lepra, dan dari segala penyakit buruk (mengerikan) lainnya*” (*HR. Abu Daud No. 1554; Ahmad, 3:192*)

يَا أَيُّهَا الَّذِينَ ءَامَنُوا اذْكُرُوا اللَّهَ ذِكْرًا كَثِيرًا

Artinya : *Hai orang-orang yang beriman, (berdzikirlah dengan menyebut nama) Allah, dzikir yang sebanyak-banyak nya* “ (QS. Al-Ahzab ; 41)

Berdasarkan ayat Al-Quran dan hadist di atas peneliti berpendapat bahwa Allah menerangkan dalam Al-Qur’an mengandung daya penawar dan rahmat bagi kegelisahan umat manusia. Supaya manusia dapat hidup bahagia yakni memiliki jiwa yang sehat dari penyakit mental. Agar manusia terhindar dari kegelisahan dan kecenderungan kepada kebatilan. Al-Qur’an adalah obat bagi penyakit hati dan jiwa. Keberhasilan penyembuhan Al-Qur’an erat kaitannya dengan iman, apabila orang yang menjalankan pengobatan dengan menggunakan ayat Al-Qur’an tetapi tidak sembuh itu berarti bukan Al-Qur’an yang salah tetapi keimanannya yang kurang. Setiap penyakit yang di derita seseorang merupakan suatu ujian kesabaran dari Alloh SWT. Dan kita sebagai manusia sensntiasa untuk selalu berdoa dan seraya berikhtiar dalam mencari kesembuhan.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan melalui wawancara dengan pimpinan Pondok Pesantren Ar-Rahmaniyyah pada tanggal 29 November 2022 mengatakan bahwa pasien dengan gangguan jiwa yang berada di Ar-Rahmaniyyah berjumlah 30 orang yang berasal dari berbagai daerah. Metode penyembuhan yang digunakan di Pondok Pesantren menggunakan metode spiritual seperti Dzikir, Ruqiah, membaca Al-Quran dan shalat dan sama sekali

tidak menggunakan pengobatan medis. Pemberian terapi spiritual dilakukan dua kali sehari yaitu setelah shalat subuh dan malam setelah shalat isya.

Sehubungan dengan uraian latar belakang tersebut peneliti bermaksud untuk melakukan penelitian yang berjudul “Pengaruh Terapi Dzikir Terhadap Kemampuan Mengontrol Halusinasi Dengar Di Pondok Pesantren Ar-Rahmaniyyah Bojong”

B. Rumusan Masalah

Teknik mengontrol halusinasi dengan menggunakan metode spiritual dzikir diambil rumusan masalah sebagai berikut: “Bagaimana pengaruh terapi dzikir terhadap kemampuan mengontrol halusinas dengar”

C. Tujuan penelitian

1. Tujuan umum

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui bagaimana “pengaruh terapi dzikir terhadap kemampuan mengontrol halusinasi di Pondok Pesantren Ar-rahmaniyyah Bojong”

2. Tujuan khusus

1. Mengetahui kemampuan mengontrol halusinasi dengar sebelum terapi dzikir
2. Mengetahui kemampuan mengontrol halusinasi dengar sesudah terapi dzikir
3. Mengetahui pengaruh terapi dzikir terhadap kemampuan mengontrol halusinasi dengar

D. Manfaat penelitian

1. Manfaat teoritis

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat memberikan wawasan dan ilmu khususnya dalam ilmu keperawatan jiwa mengenai metode untuk mengontrol halusinasi.

2. Manfaat praktis

a. Bagi institusi pendidikan

Hasil penelitian ini diharapkan mampu menjadi landasan dalam pengembangan kurikulum keperawatan serta menjadi dasar instrumen asuhan keperawatan dalam keperawatan jiwa.

b. Bagi peneliti

Bagi peneliti selanjutnya hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi tambahan informasi untuk dasar dan referensi penelitian oleh peneliti selanjutnya yang akan melakukan penelitian mengenai metode kontrol halusinasi khususnya metode spiritual.

c. Bagi masyarakat

Penelitian ini dapat menjadi sumber informasi dan pengetahuan bagi masyarakat khususnya keluarga yang memiliki anggota keluarga penderita gangguan jiwa halusinasi.

E. Keaslian penelitian

Penelitian ini berbeda dengan penelitian yang telah dilakukan sebelumnya. Peneliti uraikan penelitian terdahulu yang serupa tetapi memiliki perbedaan. Sebagai batasan supaya tidak terjadi kesamaan dengan penelitian ini perbedaan tersebut untuk menjamin keaslian yaitu sebagai berikut :

Tabel 1.1 keaslian Penelitian

Peneliti	Judul Penelitian	Metode Penelitian	Tujuan	Sampel dan Populasi	Hasil Penelitian
Emulyani & Herlambang (2020)	Pengaruh terapi dzikir terhadap penurunan tanda dan gejala halusinasi pada pasien halusinasi	Kuantitatif dengan desain <i>quasi-experimental</i>	Untuk mengetahui pengaruh terapi dzikir pada pengurangan tanda dan gejala halusinasi di RSJ tampan Provinsi Riau	Populasi semua pasien halusinasi diruang sebayang dan indragiri sebanyak 21 orang sampel penelitian seluruh pasien halusinasi	Diperoleh hasil bahwa nilai rata-rata setelah terapi dzikir 5,48 dengan nilai $p = 0,000 < 0,05$ hal ini berarti ada pengaruh terapi dzikir pada kontrol halusinasi pada pasien

Deden dermawan (2017)	Pengaruh terapi psikoreligius dzikir pada pasien halusinasi pendengaran di RSJD dr. Arif Zainudin Surakarta	Deskriptif kualitatif	Untuk mengetahui pengaruh dzikir pada pasien halusinasi	Populasi dan sampel berjumlah 10 responden Teknik sampling : <i>non probability sampling</i> dengan pendekatan <i>purposive sampling</i>	Menunjukkan bahwa 5 dari 8 responden mengatakan halusinasi berkurang, 3 dari 8 responden mengatakan masih mendengar halusinasi setelah mendengarkan dzikir
Madepan Mulia, Julita Sari, Dewi Damayanti (2021)	Penerapan terapi psikoreligius dzikir terhadap tanda dan gejala serta kemampuan mengatasi halusinasi	Kualitatif	Bertujuan untuk melihat tanda dan gejala halusinasi pendengaran serta mengatasi halusinasi	Sampel penelitian berjumlah 2 orang pasien skizofrenia	Hasil yang didapatkan adalah penurunan tanda dan gejala halusinasi serta peningkatan kemampuan mengatasi halusinasi

Penelitian diatas adalah penelitian dengan topik yang mirip dengan yang akan peneliti lakukan. Persamaan pada penelitian ini adalah terdapat pada tujuan penelitian, yaitu untuk mengetahui pengaruh terapi dzikir pada pasien halusinasi.

Perbedaan dengan penelitian sebelumnya terletak pada judul, sample, populasi penelitian, waktu, tempat dan responden. Dan penelitian yang saya teliti terdapat perbedaan dengan salah satu peneliti diatas yang dilakukan oleh Madepan Mulia, Julita Sari, Dewi Damayanti (2021), ,