

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Gangguan jiwa saat ini menjadi tantangan bagi masalah di seluruh dunia yang diperkirakan akan memburuk tanpa segera ditangani. Menurut laporan *World Health Organization* (WHO) tahun 2019 lebih dari 478,5 juta individu di seluruh dunia terdiagnosis mengalami berbagai gangguan jiwa antara lain 264 juta penderita depresi, 45 juta dengan bipolar, 20 juta dengan skizofrenia, dan 50 juta dengan demensia. Walaupun data skizofrenia lebih kecil dibanding gangguan jiwa lainnya kondisi ini tetap masuk dalam 15 penyebab utama kecacatan secara global serta dikaitkan peningkatan risiko bunuh diri (NIMH, 2019). Di Indonesia berdasarkan data Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023 mencatat 630.827 kasus gangguan jiwa yang ditandai oleh munculnya gejala psikologis atau perilaku yang menyimpang akibat berbagai faktor biologis, sosial, psikologis, genetik, fisik, maupun kimiawi (Defrilianda et al. 2024).

Salah satu jenis gangguan jiwa yang mendapat perhatian khusus adalah skizofrenia. Menurut Survei Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2023, prevalensi penyakit jiwa termasuk skizofrenia atau psikosis di Indonesia adalah 4,0‰ atau sekitar 315.621 orang. Persentase ini juga meningkat di wilayah perkotaan yaitu 4,0‰ atau sekitar 183.405 orang yang menandakan bahwa skizofrenia terus menjadi beban kesehatan jiwa yang cukup besar. Di Provinsi DKI Jakarta, 4,9‰ rumah tangga atau sekitar 12.317 keluarga memiliki anggota keluarga yang didiagnosis menderita skizofrenia di atas rata-rata nasional, sehingga perlu adanya fokus yang lebih besar pada masalah kesehatan jiwa di ibu kota. Skizofrenia sendiri merupakan gangguan psikotik yang secara menyeluruh menurunkan fungsi individu, mencakup aspek kognitif seperti berpikir, kemampuan berbahasa, proses penerimaan dan penafsiran realitas, serta keseimbangan afektif dan emosional (Putri & Maharani 2022). Gejala skizofrenia meliputi kesulitan atau ketidakmampuan

untuk berkomunikasi, masalah dengan persepsi realitas seperti halusinasi dan delusi, perasaan tidak normal atau bosan, kesulitan dengan pemikiran abstrak, serta hambatan dalam melakukan tugas-tugas sehari-hari (Dika 2023).

Halusinasi merupakan gejala paling banyak terjadi pada skizofrenia di mana pasien merasakan seolah-olah menerima rangsangan yang tidak ada yang menyebabkan kesulitan dalam membedakan antara pikiran internal dan realitas eksternal (Akbar & Rahayu 2021). Salah satu penelitian yang menguatkan hal ini yang dilakukan oleh Agustaria Ginting (2024) di RS Jiwa Prof. M. Ildrem Medan, Sumatera Utara, menunjukkan bahwa 91% dari 100 pasien yang diteliti sejak tahun 2018 hingga 2021 mengalami halusinasi, diantaranya halusinasi pendengaran paling banyak terjadi yaitu mencapai 70%, yang diikuti oleh halusinasi penglihatan 20%, serta halusinasi pengecap, sentuhan, dan penciuman 10% oleh (Sari et al. 2023).

Selain penelitian tersebut, berdasarkan data yang diperoleh dari pelayanan kesehatan di Rumah Sakit Jiwa (RSJ) Islam Klender Jakarta menunjukkan tren peningkatan jumlah kasus halusinasi dimana dalam 4 tahun terakhir mengalami kenaikan 31,3%. Sementara itu, untuk periode tahun ini sejak januari hingga april 2025 telah tercatat sebanyak 206 pasien halusinasi, sehingga jika dibandingkan dengan jumlah kasus sepanjang tahun 2024 yang tercatat 747 pasien kasus tahun ini sudah mengisi sekitar 27,58% dari total kasus tahun 2024. Jika tren ini berlanjut, diperkirakan jumlah kasus di tahun 2025 dapat menyamai atau bahkan melebihi angka tahun-tahun sebelumnya.

Jumlah pasien yang terus meningkat menjadi hal penting untuk diperhatikan apalagi pasien dengan halusinasi terutama pada halusinasi pendengaran sering kali mendengar suara-suara yang menghasut mereka untuk melakukan tindakan tertentu seperti usaha untuk bunuh diri maupun tindakan kekerasan terhadap orang lain, dimana kondisi tersebut dapat membahayakan nyawa pasien maupun orang lain (Akbar & Rahayu 2021), hal ini dibuktikan oleh penelitian yang dilakukan Toyohara et al. (2022) di Rumah Sakit Universitas Kota Yokohama, Jepang, menemukan bahwa pasien

dengan halusinasi pendengaran memiliki peluang lebih besar untuk mencoba bunuh diri yang dibuktikan *Odds Ratio* (OR) sebesar 2,8 dengan interval kepercayaan (CI) 95%, penelitian tersebut didukung oleh penelitian yang dilakukan Putri (2023) di RSKD Dadi Provinsi Sulawesi Selatan yang menggunakan 31 sampel menunjukkan pasien halusinasi pendengaran yang melakukan kecenderungan mencederai diri sebanyak 22 orang atau sekitar 91,7%.

Upaya mengatasi halusinasi yang komprehensif dapat dilakukan dengan peran perawat seperti aspek promotif seperti memberikan penyuluhan tentang prinsip-prinsip kesehatan mental kepada keluarga, aspek preventif seperti melakukan pengkajian dini terhadap tanda-tanda halusinasi dan perubahan perilaku pasien. Pada aspek kuratif dapat diberikan secara pendekatan farmakologis maupun nonfarmakologis. Pada terapi farmakologis biasanya pasien akan mendapatkan obat-obatan antipsikotik seperti haloperidol dan chlorpromazine, sedangkan terapi nonfarmakologis mencakup metode yang berpusat pada modalitas terapi, salah satunya melalui Strategi Pelaksanaan (SP), yang meliputi teknik menghardik suara halusinasi, kepatuhan minum obat secara rutin, kegiatan dalam percakapan dengan orang lain, serta pelaksanaan aktivitas terstruktur sesuai jadwal (Putri & Nadhira 2024). Setiap intervensi tersebut dapat dikombinasikan dengan terapi dzikir untuk memperkuat efektivitas terapi yang sudah ada karena terapi dzikir dapat menenangkan hati dan mengurangi stres serta kecemasan. Sedangkan aspek rehabilitatif dengan mengajarkan pasien dalam menjalankan aktivitas sosial untuk menyiapkan diri pasien setelah dirawat (Nikmah & Mariyati 2023).

Teknik menghardik merupakan bertujuan untuk meredam gejala halusinasi dengan menolak dan mengabaikan halusinasi yang muncul, teknik ini dilatih untuk menolak secara tegas isi halusinasi, sehingga pasien tidak mempercayai atau memperdulikannya. Keberhasilan pengendalian pikiran pasien akan mengontrol halusinasinya untuk menghindari pengaruh suara-suara yang muncul, hasil penelitian yang dilakukan oleh Rodin, Asniar, &

Syamson (2024) di Puskesmas Lamuru Kabupaten Bone, menunjukkan bahwa penerapan teknik menghardik pada pasien skizofrenia dengan halusinasi pendengaran memberikan hasil yang signifikan. Sebelum intervensi skor rata-rata untuk kemampuan mengelola halusinasi pendengaran tercatat sebesar 3,50 atau standar deviasi 1,080. Setelah intervensi skor tersebut naik secara signifikan menjadi 7,00 atau standar deviasi 1,155. Penelitian ini menunjukkan peningkatan substansial dalam kapasitas untuk mengelola halusinasi dengan nilai p sebesar 0,000 yang menegaskan perbedaan yang nyata antara kondisi sebelum dan sesudah intervensi. Semua partisipan (10 pasien) berhasil mengelola halusinasi mereka setelah penerapan strategi menghardik yang menunjukkan efektivitas dalam mengurangi gejala halusinasi pendengaran.

Selain teknik menghardik pasien halusinasi juga dapat diberikan terapi modalitas lain seperti terapi komplementer yang bersifat nonfarmakologis berupa terapi zikir yang bertujuan untuk menurunkan gejala halusinasi dan berfungsi menghilangkan kecemasan, menjaga ketenangan diri, serta membentengi jiwa melalui perilaku moral dan etika (Wahyudi & Dede 2023). Penelitian yang dilakukan oleh Sari et al. (2023) di RSJD Dr. RM. Soedjarwadi menunjukkan bahwa terapi dzikir sangat bermanfaat dalam mengurangi tanda dan gejala halusinasi. Sebelum terapi, Subjek menunjukkan skor halusinasi sebesar 28 (halusinasi berat), yang kemudian menurun menjadi 9 (halusinasi ringan) pascaterapi, yang berarti terjadi penurunan sebesar 68%. Subjek II menunjukkan skor 26 (halusinasi berat) sebelum terapi, yang kemudian menurun menjadi 11 (halusinasi sedang) pascaterapi, yang berarti terjadi penurunan sebesar 57,7%. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terapi dzikir bermanfaat dalam membantu pasien menurunkan halusinasinya.

Kombinasi teknik menghardik dengan terapi dzikir merupakan pilihan yang efektif untuk membantu pasien dalam mengelola halusinasi terutama halusinasi pendengaran, karena metode ini menggabungkan pendekatan psikologis dan spiritual. Teknik menghardik memberikan strategi langsung

untuk menolak dan mengabaikan halusinasi, sementara terapi dzikir menyediakan ketenangan batin dan kekuatan spiritual yang dapat memperkuat kemampuan pasien dalam menggunakan teknik menghardik. Dengan menggabungkan keduanya, pasien tidak hanya dilatih untuk mengontrol pikiran dan perilaku, tetapi juga mendapatkan dukungan emosional dan spiritual yang penting untuk menghadapi gejala halusinasi hal ini dibuktikan penelitian oleh Defrilianda et al. (2024) di RSJ Tampan, Provinsi Riau, menyatakan bahwa pemberian terapi dzikir secara berturut-turut yang dikombinasikan dengan prosedur berulang selama 7 hari secara signifikan dapat menurunkan halusinasi pendengaran. Sebelum terapi, Subjek I memiliki skor halusinasi 28 (tingkat halusinasi berat) dan setelah terapi menurun menjadi 0 (tidak ada halusinasi), yang berarti terdapat penurunan 100%. Sedangkan Subjek II sebelum terapi memiliki skor 30 (tingkat halusinasi berat) dan setelah terapi menurun menjadi 7 (tingkat halusinasi ringan), dengan penurunan sebesar 76,67%. Hasil ini menunjukkan bahwa kombinasi terapi dzikir dan menghardik dapat secara efektif mengurangi gejala halusinasi.

Berdasarkan permasalahan yang telah dipaparkan, maka peneliti tertarik untuk menerapkan teknik distraksi menghardik kombinasi dengan terapi dzikir untuk menurunkan gejala halusinasi pendengaran di RSJ Islam Klender.

B. Rumusan Masalah

Bagaimanakah Asuhan Keperawatan Penerapan Teknik Distraksi Menghardik Kombinasi Dengan Terapi Dzikir Untuk Menurunkan Gejala Halusinasi Pendengaran di RSJ Islam Klender?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Menggambarkan Asuhan Keperawatan Penerapan Teknik Distraksi Menghardik Kombinasi Dengan Terapi Dzikir Untuk Menurunkan Gejala Halusinasi Pendengaran di RSJ Islam Klender.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi kondisi klinis pasien yang mengalami halusinasi pendengaran sebagai fokus utama.
- b. Menganalisa dan menetapkan prioritas masalah keperawatan terutama pasien dengan halusinasi pendengaran.
- c. Merancang intervensi keperawatan untuk mengatasi terutama pasien dengan halusinasi pendengaran.
- d. Melaksanakan tindakan keperawatan yang telah dibuat terutama pasien dengan halusinasi pendengaran.
- e. Mengevaluasi hasil asuhan keperawatan dalam menurunkan gejala halusinasi pendengaran.
- f. Mendokumentasikan secara lengkap setiap tahap proses dalam memberikan asuhan keperawatan.
- g. Mengidentifikasi terjadinya perubahan halusinasi pendengaran sebelum dan sesudah penerapan teknik menghardik kombinasi dengan terapi dzikir.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

- a. Memperluas tingkat pengetahuan ilmu keperawatan dalam pendekatan komplementer mengenai penerapan teknik menghardik kombinasi dengan terapi dzikir sebagai intervensi non-farmakologis untuk pasien dengan gangguan halusinasi pendengaran.
- b. Memberikan kontribusi terhadap pengembangan pengetahuan terapi non-farmakologis berbasis teknik distraksi dan pendekatan spiritual untuk menurunkan gejala halusinasi pendengaran.

2. Manfaat Praktis

Dapat dijadikan salah satu pilihan alternatif dalam memberikan perawatan pada pasien halusinasi pendengaran dengan menggunakan terapi non-farmakologis berupa teknik distraksi menghardik yang dipadukan dengan terapi zikir pada dunia pelayanan kesehatan baik rumah sakit maupun klinik.

E. Batasan Masalah

Penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini merupakan pembahasan Asuhan Keperawatan Penerapan Teknik Distraksi Menghardik Kombinasi Dengan Terapi Dzikir Untuk Menurunkan Gejala Halusinasi Pendengaran di RSJ Islam Klender yang dilaksanakan pada bulan Mei 2025.