

BAB 1 PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pasien skizofrenia memiliki gejala-gejala antara lain gangguan proses pikiran, gangguan afek dan emosi, gangguan kemauan, gangguan psikomotor dan gejala sekunder berupa waham dan halusinasi. Secara umum gangguan tersebut dapat mengakibatkan kekacauan yang dapat berupa pembicaraan dan perilaku kacau, afek datar, aktivitas motorik berlebihan, gerak-gerak tidak terkendali, terdapat juga kemarahan, menjaga jarak dan kecemasan. Tingginya tingkat kecemasan sering kali memperparah kondisi pasien dengan skizofrenia. Ketidakmampuan pasien mengolah segala stressor yang masuk menimbulkan kecemasan pasien, baik itu tentang kondisinya maupun tentang tata laksana pengobatan yang akan dia lalui (Maramis dalam Setiadi, 2015). Pada pasien dengan skizofrenia, kecemasan yang dirasakan akan mempengaruhi tingkat efektifitas pengobatan dan terapi yang diberikan. Semakin tinggi tingkat kecemasan maka akan mempengaruhi kondisi fisik dan psikis orang dengan skizofrenia. Efektifitas psikofarmaka dan terapi lain yang diberikan akan menurun seiring dengan meningkatnya level cemas (Kaplan dan Sadock dalam Yeni, 2011).

Kesehatan jiwa masih menjadi salah satu permasalahan kejiwaan yang signifikan di dunia, termasuk di Indonesia. Menurut data World Health Organization (WHO, 2016), terdapat sekitar 35 juta orang terkena depresi, 60 juta orang terkena bipolar, 21 juta terkena skizofrenia, serta 47,5 juta terkena

dimensia. Di Indonesia dengan berbagai faktor biologis, psikologis dan sosial dengan keanekaragaman penduduk, tentu jumlah kasus gangguan jiwa terus bertambah yang berdampak pada penambahan beban negara dan penurunan produktivitas manusia untuk jangka panjang (Fisiansyah, 2016). Gangguan jiwa psikosa terbanyak adalah skizofrenia. Prevalensi penderita Skizofrenia di Indonesia adalah 0,3-1 persen dan biasanya timbul pada usia sekitar 18-45 tahun, namun ada juga yang baru berusia 11-12 tahun sudah menderita skizofrenia. Apabila penduduk Indonesia sekitar 200 juta jiwa, maka diperkirakan sekitar 2 juta jiwa menderita skizofrenia. Skizofrenia adalah gangguan mental yang cukup luas dialami Indonesia, di mana sekitar 99% pasien di RS Jiwa di Indonesia adalah penderita skizofrenia (IDI, 2018). Angka kecemasan pada pasien skizofrenia yang terjadi di RSJ dr. Radjiman Wediodiningrat adalah 52,3% dengan total jumlah pasien setiap bulannya rata-rata mencapai 500 orang (Slamet, 2018). Sedangkan di ruang rawat inap wanita, angka kecemasan cenderung lebih tinggi, yaitu 56,1%, dengan rata-rata jumlah pasien per ruangan 30 orang dan *Bed Occupation Rate* mencapai 86% di tahun 2018 (Lilis, 2018).

Kecemasan adalah suatu ancaman yang sumbernya tidak diketahui, internal, samar-samar atau konfliktual. Setiap individu mempunyai tingkat kecemasan yang berbeda ditandai dengan perbedaan integritas dan tingkatan keadaan yang ada. Berdasarkan penelitian Penyebab terbesar kecemasan pada pasien skizofrenia tersebut adalah proses hospitalisasi sehingga pasien merasa dukungan spiritual dari keluarga kurang. Kecemasan pada pasien ditandai

dengan terjadinya ketegangan sistem saraf, diantaranya tekanan darah meningkat, *respiratory rate* meningkat dan otot tegang. Pasien akan lebih mudah terpicu untuk mengalami histeria, memicu terjadinya perilaku kekerasan, serta tindakan tidak kooperatif terhadap pengobatan (Yeni, 2011).

Prof. Daniel menyatakan faktor agama (Psikoreligius) penting dalam menurunkan kecemasan di bidang psikiatri dan kesehatan jiwa, antara lain menyatakan bahwa di dunia ini ada dua lembaga besar yang berkepentingan dengan kesehatan dan kesejahteraan manusia yaitu profesi kedokteran khususnya kedokteran jiwa (psikiatri) dan lembaga keagamaan. Dzikir merupakan solusi terbaik, dengan berdzikir dapat meningkatkan iman seseorang. iman kepada Allah dapat menyembuhkan gangguan kejiwaan dan kecemasan, sekaligus memberikan rasa aman dan tenang dalam jiwa seseorang. Maka dapat disimpulkan bahwa salah satu aspek dari dzikir yang memungkinkan digabungkan dengan teknik relaksasi adalah sikap pasrah, dimana sikap pasrah merupakan bentuk sikap pasif yang mutlak dibutuhkan dalam relaksasi. Terapi dzikir yang dilakukan dengan pendekatan kelompok memiliki keunggulan tersendiri, antara lain, pasien dapat saling bertukar norma, berbagi tujuan yang sama, serta saling menguatkan (Rizki, 2010).

Berdasarkan latar belakang di atas peneliti tertarik melakukan penelitian tentang pengaruh terapi dzikir dengan pendekatan kelompok terhadap tingkat kecemasan pasien Skizofrenia di ruang rawat inap RSJ dr. Radjiman Wediodiningrat Lawang.

B. Rumusan Masalah

Apakah ada pengaruh terapi dzikir dengan pendekatan kelompok terhadap tingkat kecemasan pasien Skizofrenia di Ruang Rawat Inap Nusa Indah dan Melati RSJ dr. Radjiman Wediodiningrat Lawang?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui pengaruh terapi dzikir dengan pendekatan kelompok terhadap tingkat kecemasan pasien Skizofrenia di Ruang Rawat Inap Nusa Indah dan Melati RSJ dr. Radjiman Wediodiningrat Lawang.

2. Tujuan Khusus

- a. Menganalisis kecemasan pasien Skizofrenia sebelum dan sesudah diberikan terapi dzikir dengan pendekatan kelompok, pada kelompok intervensi
- b. Menganalisis kecemasan pasien Skizofrenia sebelum dan sesudah diberikan terapi dzikir dengan pendekatan kelompok, pada kelompok kontrol
- c. Menganalisis pengaruh pemberian terapi dzikir dengan pendekatan kelompok terhadap tingkat kecemasan pasien Skizofrenia.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian diharapkan dapat berkontribusi dalam pengembangan ilmu keperawatan jiwa dalam menjelaskan pengaruh pemberian terapi dzikir dengan pendekatan kelompok terhadap tingkat kecemasan pasien Skizofrenia.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Rumah Sakit

Sebagai optimalisasi perawatan pada klien Skizofrenia dengan kecemasan dalam rangka meningkatkan mutu layanan di rumah sakit.

b. Bagi Perawat

Mengaplikasikan teori keperawatan dan meningkatkan kemampuan perawat dalam melaksanakan asuhan keperawatan pada klien Skizofrenia dengan kecemasan.