

BAB I

PENDAHULUAN

1.1.Latar belakang

Memiliki unsur biologis, psikologis, sosial, dan spiritual yang membedakan manusia dari makhluk hidup lainnya, manusia dianggap sebagai makhluk biopsikososiospiritual. Jika ego manusia tidak berfungsi, yaitu akal manusia, mereka akan kehilangan kontrol atas insting atau nafsu, yang dapat menyebabkan masalah kesehatan jiwa atau gangguan jiwa (Indriani, 2021). Kesehatan jiwa yang baik adalah ketika batin kita tenang dan santai, yang memungkinkan kita menikmati kehidupan sehari-hari dan menghargai orang lain. Seseorang yang bermental sehat dapat menggunakan potensi atau kemampuan terbaiknya untuk menghadapi tantangan hidup dan menjalin hubungan positif dengan orang lain. (Kemenkes, 2018).

Menurut Riskesdas (2018) menunjukkan lebih dari 19 juta penduduk Indonesia mengalami gangguan mental emosional dan lebih dari 12 juta penduduk mengalami depresi (Kemenkes, 2021). Prevalensi skizofrenia/psikosis di Indonesia sebanyak 6,7 per 1000 rumah tangga (Riskesdas, 2019). Kemudian di Jawa Barat rentan usia 55 hingga 64 tahun berkisar 8,70% mengalami depresi dengan kebanyakan penderita berjenis kelamin Perempuan.

Dari hasil prevalensi yang terjadi di atas, Gangguan jiwa adalah kondisi medis di mana seseorang mengalami perubahan dalam cara mereka berpikir, beremosi, dan berperilaku, yang mengganggu kegiatan sehari-hari dan biasanya menunjukkan masalah dengan fungsi jiwa. Ada lima jenis gangguan jiwa: depresi,

gangguan bipolar, skizofrenia, demensia, dan gangguan pertumbuhan (Widowati, 2023). Salah satu jenis gangguan jiwa yakni skizofrenia, skizofrenia berasal dari Bahasa Yunani yakni *Schizein* (pecah belah) dan *Phrenia* (jiwa) sehingga dapat diartikan jika skizofrenia adalah jiwa yang terpecah belah.

Skizofrenia merupakan gangguan jiwa yang parah yang berlangsung lama atau penyakit menahun. Tanda khas orang yang menderita skizofrenia adalah kesulitan untuk membedakan antara realita dan khayalan (waham atau halusinasi). Gagasan tersebut akan mempengaruhi cara kita berpikir, merasa, dan berperilaku, serta cara kita berinteraksi dengan orang lain (Sitawati, et al., 2022). Salah satu yang dirasakan orang dengan skizofrenia adalah sulitnya membedakan khayalan seperti waham dan halusinasi. Waham bermasalah pada isi pikir dengan keyakinan pribadi berdasarkan kesimpulan yang salah dari realitas eksternal. Sedangkan halusinasi merupakan distorsi palsu yang terjadi pada respon neurobiologis maladaptif, serta muncul di salah satu panca indra. (Stuart, 2023).

Salah satu penyebab skizofrenia adalah adanya regresi sebagai reaksi terhadap frustrasi dan konflik intens dengan orang lain. Regresi dapat mencakup tahap keterikatan objek, tahap autoerotik, dan penarikan emosional. Freud menyatakan bahwa psikosis adalah konflik antara ego dan dunia luar yang terjadi dalam pengingkaran dan pembuatan kembali transferensi. Dikombinasikan dengan pola pengasuhan yang salah dan hubungan interpersonal yang tidak sehat di awal kehidupan, *anxiety-laden self-perception* muncul pada anak dan mencegah mereka untuk memenuhi kebutuhannya seperti perawatan sehari-hari, rasa aman dan perlindungan emosional, serta dengan hal-hal negatif atau mengancam seperti rasa

takut dan stres, yang berdampak negatif pada anak. Anak akan mengalami gangguan harga diri, stimulasi, dan konsentrasi yang menonjol sebagai hasil dari pengalaman tersebut (Yudhantara & Istiqomah, 2018).

Gejala yang biasa terjadi pada seseorang yang mengalami skizofrenia adalah kesulitan menyelesaikan tugas-tugas, kesulitan berkonsentrasi pada pekerjaan, dan mudah terdistraksi (*distractibility*) seperti suara orang yang lewat. Seseorang yang mengalami skizofrenia lebih rentan 70% mengalami halusinasi. Sedangkan gejala halusinasi juga dapat terjadi pada klien dengan penyakit manik depensif atau delirium, gangguan mental organik, atau gangguan penyalahgunaan zat (Stuart, 2023).

Halusinasi terbagi menjadi 5 dengan tanda dan gejala yang berbeda seperti halusinasi pendengaran yang mendengar suara-suara, kegaduhan, suara yang mengajaknya bicara, atau bisa pula menyuruh melakukan sesuatu yang berbahaya; halusinasi penciuman seperti membaui bau-bauan tertentu yang menyengat di hidung (darah, feses); halusinasi pengecapan seperti sering meludah, muntah yang terasa seperti feses atau darah; halusinasi perabaan terjadi ketika seseorang merasa ada serangga atau tersengat listrik sehingga sering menggaruk-garuk kulit; halusinasi pengelihatan biasanya seseorang yang mengalami halusinasi ini cenderung melihat ke suatu arah yang tidak jelas atau menunjuk ke arah sudut kamar dan menyebutkan bahwa ada bayangan, sinar, hantu atau monster yang berada di ruangan tersebut. Hal ini juga dapat mendistraksinya dan bermasalah dengan perhatiannya. Jika gejala ini timbul secara terus-menerus akan mengakibatkan adanya perilaku maladaptif, yang berhubungan dengan skizofrenia

meliputi gerakan mata yang abnormal, *apraksia* (kesulitan melaksanakan tujuan) atau *ekopraksia* (imitasi gerakan), meringis, gaya berjalan yang tidak normal (Stuart, 2023). Dari gejala tersebut membutuhkan tindakan medis untuk mengontrol halusinasi tersebut agar tidak memperparah kondisi klien.

Terapi pada klien yang mengalami gejala di atas meliputi terapi farmakologis dan non-farmakologis seperti obat antipsikotik tipikal dan atipikal yang mengatasi gejala psikotik pada fase akut penyakit dan mengurangi risiko kekambuhan di masa depan. Kemudian untuk pengobatan non-farmakologis dapat berupa strategi pelaksanaan (SP), psikoterapi, psikososial, psikoedukasi, psikoreligius (Arisandy, et al., 2024). Strategi pelaksanaan merupakan intervensi general yang sering dipakai dan biasanya terdiri dari 4 strategi yakni pengenalan halusinasi, program pengobatan, latihan bercakap-cakap, melakukan aktivitas yang terstruktur dan disukai oleh klien; kemudian ada psikoterapi seperti CBT (*Cognitive Behavioural Therapy*), EST (*Enhanced Supportive Therapy*), dan ACT (*Acceptance Commitment Therapy*); terapi psikososial seperti terapi musik; terapi psikoedukasi merupakan pemberian informasi tentang penyakit yang dialaminya baik kepada klien maupun keluarga klien; terapi psikoreligius yakni dengan melakukan dzikir pagi yang meliputi pembacaan istigfar, kemudian pembacaan asmaul husna, ataupun pembacaan Al Qur'an.

Namun pada klien halusinasi mengatasinya dapat dilakukan dalam beberapa tahap. Saat terjadi episode skizofrenia akut dengan gejala psikotik, terapi fase akut dilakukan, terapi fase stabilisasi dilakukan setelah gejala psikotik akut dapat dikendalikan, dan terapi tahap pemeliharaan dilakukan selama pemulihan

skizofrenia jangka panjang. Pada terapi pemulihan ini, baik terapi farmakologi maupun non farmakologi dapat digunakan. Dalam terapi non farmakologi, strategi pelaksanaan terapi generalis untuk mengontrol halusinasi, seperti dzikir itu dapat digunakan. Di mana manfaat dari dzikir ini adalah dapat menghilangkan rasa gelisah dan resah, melindungi diri dari ancaman dan was-was setan dan manusia, dan melindungi diri dari perbuatan dosa dan maksiat (Potter dalam Akbar & Rahayu, 2020).

Dalam bidang kesehatan, dzikir yang dilakukan setiap waktu dengan mengingat Allah secara otomatis akan menyebabkan otak untuk mengeluarkan endorphine, yang dapat membuat seseorang bahagia dan nyaman (S Suryani dalam Rinjani, et al., 2020). Fungsi dari hormon endorfin ini dapat meredakan nyeri dengan cara memblokir reseptor opioid yang terdapat sel-sel saraf; mengurangi stres dan menghasilkan euforia sehingga membantu dalam mengurangi tingkat stres; meningkatkan mood dengan cara menenangkan saraf dan menciptakan perasaan senang, tenang, damai; mempengaruhi sel otak yang berpengaruh terhadap sel otak dan membantu meningkatkan daya ingat dan konsentrasi (Muhlisin, 2019). Selain dari manfaat yang di dapat dzikir ini cukup simpel dan dapat digunakan dimanapun karena dapat dilafalkan dengan baik dan benar sehingga dapat membuat hati menjadi tenang dan rileks (Apriliana, et al., 2023).

Peran perawat sebagai pemberi asuhan keperawatan jiwa dimulai dengan mengkaji, merumuskan diagnosa, serta menyusun perencanaan implementasi hingga membuat evaluasi dari hasil perencanaan serta peran menjadi peneliti dengan cara memberikan strategi pelaksanaan pada klien halusinasi (Suryani, 2023)

Berdasarkan uraian diatas, maka peneliti ingin melakukan analisis asuhan keperawatan pada tn. R dengan diagnosa medis skizofrenia, dan diagnosa keperawatan prioritas halusinasi melalui penerapan terapi psikoreligius: dzikir di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Jawa Barat

1.2.Rumusan Masalah

Berdasarkan masalah yang telah diuraikan, maka rumusan masalah pada karya tulis ini adalah “bagaimana analisis asuhan keperawatan pada tn. R dengan diagnosa medis skizofrenia, dan diagnosa keperawatan prioritas halusinasi melalui penerapan terapi psikoreligius: dzikir di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Jawa Barat?”

1.3.Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Memperoleh pengalaman nyata dalam melaksanakan asuhan keperawatan secara komprehensif pada klien dengan diagnosa medis skizofrenia, dan diagnosa keperawatan prioritas halusinasi melalui penerapan terapi psikoreligius: dzikir di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Jawa Barat.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Memaparkan Hasil Pengkajian Pada Klien dengan diagnosa medis skizofrenia, dan diagnosa keperawatan prioritas halusinasi melalui penerapan terapi psikoreligius: dzikir
2. Memaparkan Hasil Diagnosa Pada Klien dengan diagnosa medis skizofrenia, dan diagnosa keperawatan prioritas halusinasi melalui penerapan terapi psikoreligius: dzikir

3. Memaparkan Hasil Intervensi Pada Klien dengan diagnosa medis skizofrenia, dan diagnosa keperawatan prioritas halusinasi melalui penerapan terapi psikoreligius: dzikir
4. Memaparkan Hasil Implementasi Pada Klien dengan diagnosa medis skizofrenia, dan diagnosa keperawatan prioritas halusinasi melalui penerapan terapi psikoreligius: dzikir
5. Memaparkan Hasil Evaluasi Pada Klien dengan diagnosa medis skizofrenia, dan diagnosa keperawatan prioritas halusinasi melalui penerapan terapi psikoreligius: dzikir

1.4. Manfaat

1.4.1 Manfaat Teoritik

Hasil penelitian ini diharapkan menjadi bahan informasi mengenai analisis asuhan keperawatan pada tn. R dengan diagnosa medis skizofrenia, dan diagnosa keperawatan prioritas halusinasi melalui penerapan terapi psikoreligius: dzikir di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Jawa Barat

1.4.2 Manfaat Praktik

1. Bagi Ilmu Keperawatan

Hasil dari analisis asuhan yang telah dilakukan ini diharapkan meningkatkan mutu pelayanan asuhan keperawatan

2. Bagi Rumah Sakit Jiwa Provinsi Jawa Barat

Hasil dari analisis asuhan keperawatan yang telah dilakukan ini diharapkan dapat meningkatkan mutu pelayanan dan profesionalitas pada klien dengan diagnosa medis skizofrenia, dan diagnosa keperawatan

prioritas halusinasi melalui penerapan terapi psikoreligius: dzikir di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Jawa Barat

3. Bagi Intitusi

Hasil dari analisis asuhan keperawatan yang telah dilakukan ini diharapkan dapat memberikan informasi ilmiah mengenai asuhan keperawatan pada klien dengan diagnosa medis skizofrenia, dan diagnosa keperawatan prioritas halusinasi melalui penerapan terapi psikoreligius: dzikir di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Jawa Barat