

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Menurut Diagnostic Statistic Mental (DSM) IV gangguan jiwa merupakan suatu keadaan seseorang yang tidak normal yaitu terjadi perubahan pola perilaku dan emosional, sehingga menyebabkan penderita mengalami hambatan dalam peran sosial dan keterbatasan di masyarakat (Maslim, 2013).

Gangguan jiwa merupakan suatu penyimpangan perilaku yang diakibatkan dengan adanya kesalahan dalam berpikir, sehingga terjadi ketidakwajaran dalam bertingkah laku. Hal ini terjadi karena menurunnya fungsi kejiwaan seseorang (Pamungkas et. Al., 2016).

Halusinasi adalah salah satu dari gangguan jiwa dimana seseorang tidak dapat membedakan kehidupan nyata dari kehidupan palsu. Pasien dengan halusinasi mengalami kepanikan, efek dari perilaku yang dikendalikan halusinasi yang dapat berupa bunuh diri dan perilaku kekerasan lainnya yang dapat membahayakan diri sendiri dan orang di sekitarnya (Nugroho et al., 2021).

Halusinasi merupakan gangguan atau perubahan persepsi pada pasien yang mengalami penghayatan dalam mempersepsikan sesuatu tidak nyata melalui panca indra tanpa stimulus (Prabowo, 2014). Halusinasi terdiri dari berbagai macam yaitu Halusinasi pendengaran, penciuman, penglihatan, pengecapan, dan perabaan. Dari berbagai macam halusinasi yang paling banyak terjadi ialah pada Halusinasi Pendengaran (Zainuddin & Hashari, 2019).

Halusinasi pendengaran adalah keadaan pada saat pasien mendengar suara-suara atau percakapan antara dua orang untuk melakukan sesuatu yang membahayakan diri sendiri ataupun orang lain (Madepan et al., 2021).

Lebih dari 90% pasien dengan Skizofrenia diyakini mengalami halusinasi, terutama pada halusinasi pendengaran. Halusinasi ini bisa berbentuk suara yang berasal dari dalam diri mereka sendiri atau dari luar diri mereka. Suara yang didengar bisa dikenali atau tidak, bisa tunggal atau beberapa suara, dan bisa mengandung arti. Isi suara tersebut dapat memerintahkan perilaku pasien, dan pasien merasa yakin bahwa suara tersebut benar-benar nyata (Yosep & Sutini, 2016).

Menurut *World Health Organization* WHO (2017) menyatakan penduduk dunia yang menderita masalah gangguan jiwa hampir 450 juta jiwa. Di Asia Tenggara mencapai lebih dari 68 juta jiwa dengan jumlah tertinggi yaitu Indonesia sekitar 27,3 juta jiwa. Menurut Dinkes (2017) Jumlah penderita gangguan jiwa di Indonesia khususnya halusinasi menyebutkan bahwa jumlah gangguan jiwa pada tahun 2014 adalah 121.962 orang, tahun 2015 jumlahnya meningkat menjadi 260.247 orang, dan pada tahun 2016 bertambah menjadi 317.504 orang.

Menurut data Riskesdas 2018 mengatakan bahwa Provinsi DKI Jakarta menunjukkan prevalensi gangguan jiwa di Jakarta Timur 2,82%, Jakarta Barat 12,29%, Jakarta Selatan 4,67%, Jakarta Utara 6,17%, Jakarta Pusat 8,18% dan Kepulauan Seribu 13,39%. Berdasarkan data dari Rumah Sakit Islam Jiwa Klender Pondok Kopi Jakarta Timur diketahui bahwa jumlah pasien yang mengalami gangguan sensori persepsi halusinasi pada bulan Januari sampai dengan Juni 2023 sebanyak 312 pasien, jumlah keseluruhan pasien yang dirawat di Rumah Sakit Islam Jiwa Klender Pondok Kopi Jakarta Timur dari Januari-Juni 2023 sebanyak 427 pasien. Presentase pasien dengan gangguan sensori halusinasi adalah 0,73%.

Komplikasi yang dapat terjadi pada halusinasi ialah memerintahkan pasien untuk melukai dirinya sendiri hingga menyebabkan pasien mencoba bunuh diri. Komplikasi yang lebih umum terjadi akibat efek samping obat anti psikotik (Thakur T, 2023)

Untuk mencegah komplikasi dari masalah tersebut maka perawat dapat menjalankan perannya melalui upaya promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif. Upaya promotif yang dapat dilakukan oleh perawat ialah

dengan memberikan pendidikan kesehatan kepada pasien dan keluarga pasien tentang gangguan sensori persepsi halusinasi dari pengertian, penyebab, jenis halusinasi, tanda dan gejala, rentang respon halusinasi, dan penatalaksanaan nya yang dapat terjadi jika tidak segera ditangani. Peran perawat preventif yang dapat dilakukan dengan mencegah perilaku yang dapat merusak diri sendiri dan orang sekitar dengan cara menciptakan lingkungan masyarakat yang kondusif, pengembangan pola asuh keluarga yang mendukung pertumbuhan dan perkembangan jiwa, dan memberikan edukasi tentang pencegahan gangguan jiwa (Rizki dkk, 2019).

Peran perawat dalam mengatasi halusinasi secara kuratif dapat dilakukan dengan 2 macam terapi yaitu pemberian terapi farmakologi dan nonfarmakologi. Yang pertama dengan memberikan terapi farmakologi yaitu pemberian obat Haloperidol dan Chlorpromazine untuk menangani halusinasi pada pasien. Yang kedua yaitu pemberian terapi nonfarmakologi salah satunya adalah terapi aktivitas. Terapi aktivitas yang dilakukan disini ialah seperti mencuci piring, menjemur pakaian, mencuci baju, mandi dan berolahraga santai. Adapun salah satu terapi komplementer yang dapat diberikan pada pasien sebagai pengganti terapi aktivitas yang biasa dilakukan yaitu, dengan pemberian terapi murottal dengan cara mendengarkan ayat suci Al-Qur'an Surat Ar-Rahman ayat 1-78, terapi psikoreligius seperti berdzikir, berdoa, terapi relaksasi, dan terapi musik (Wuryaningsih, dkk., 2015). Sedangkan peran perawat dalam upaya rehabilitatif pada pasien yang mengalami gangguan sensori persepsi halusinasi salah satunya dengan bimbingan sosial dan konseling psikososial, bimbingan mental dan spiritual, motivasi dan diagnosis psikososial (Rizki, dkk., 2019).

Terapi murottal membuat rangsangan baik pada otak, yaitu pada saat seseorang mendengarkan alunan ayat suci Al Qur'an tubuh merespon dengan rasa nyaman, tenang dan damai. Pemberian terapi murottal juga digunakan untuk pengobatan saat seseorang mengalami stress. Beberapa penelitian menunjukkan dari terapi murottal Al Qur'an dapat membuat respon positif untuk otak (Putra et al., 2018).

Cara kerja dalam pemberian terapi murottal Al Qur'an yaitu ketika seseorang mendengarkan lantunan ayat suci Al-Qur'an, gelombang suara yang masuk akan menciptakan sekelompok frekuensi yang sampai ke telinga dan kemudian mempengaruhi sel-sel otak melalui medan-medan elektromagnetik. Frekuensi yang dihasilkan oleh sel-sel ini akan merespon medan-medan tersebut dan mengubah getarannya. Perubahan dalam getaran ini dapat membuat otak menjadi lebih rileks dan tenang, sehingga dapat mengurangi halusinasi (Zainuddin & Hashari, 2019).

Penelitian yang dilakukan oleh Armona, dkk pada tahun 2016 di RSJ Tampan Provinsi Riau dengan sampel 34 orang pasien yang terbagi menjadi 17 orang sebagai kelompok eksperimen dan 17 orang sebagai kelompok kontrol. Didapatkan hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat penurunan skor halusinasi pendengaran yang signifikan setelah diberikan intervensi terapi murottal Al-Quran antara kelompok eksperimen dengan nilai $p < 0,05$.

Penelitian yang dilakukan oleh Yeni, dkk pada tahun 2019 di RSJ Tampan Provinsi Riau diketahui bahwa ada pengaruh terapi murottal Qur'an terhadap penurunan halusinasi pendengaran, didapatkan hasil rata-rata sebelum diberikan terapi murottal Qur'an adalah 2,61 dengan standar deviasi 1,076 sedangkan rata-rata sesudah diberikan Murottal Qur'an adalah 0,57 dengan standar deviasi 0,59.

Penelitian yang dilakukan oleh Riyadi, dkk pada tahun 2021 di Ruang Rawat Inap Jiwa Paviliun Seroja RSUD dr H Koesnadi Bondowoso diketahui bahwa ada pengaruh terapi murottal Qur'an terhadap penurunan halusinasi pendengaran, didapatkan hasil penurunan skala halusinasi di mulai dari hari ke 5 dengan p value 0,043, hari ke 6 dengan p value 0,0026, dan hari ke 7 dengan p value 0,011.

Berdasarkan data-data diatas, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang Asuhan Keperawatan dengan Pemberian Terapi Murottal Al Qur'an untuk Menurunkan Halusinasi Pendengaran Pada Pasien Gangguan Sensori Persepsi Halusinasi pada bulan Juli 2023 di Rumah Sakit Islam Jiwa Klender Pondok Kopi Jakarta Timur.

B. Rumusan Masalah

Bagaimanakah asuhan keperawatan dengan pemberian terapi murottal al qur'an untuk menurunkan halusinasi pendengaran pada pasien gangguan sensori persepsi halusinasi?

C. Tujuan Studi Kasus

1. Tujuan Umum

Menggambarkan Asuhan Keperawatan dengan Pemberian Terapi Murottal Al Qur'an Untuk Menurunkan Halusinasi Pendengaran Pada Pasien Gangguan Sensori Persepsi Halusinasi di Rumah Sakit Islam Jiwa Klender Pondok Kopi Jakarta Timur.

2. Tujuan Khusus

- a. Melakukan pengkajian pada pasien dengan Gangguan Sensori Persepsi : Halusinasi Pendengaran
- b. Menganalisis dan menyusun prioritas masalah keperawatan yang muncul pada pasien Gangguan Sensori Persepsi : Halusinasi Pendengaran
- c. Menyusun rencana tindakan keperawatan pada pasien Gangguan Sensori Persepsi : Halusinasi Pendengaran
- d. Melaksanakan tindakan keperawatan pada pasien dengan Gangguan Sensori Persepsi : Halusinasi Pendengaran
- e. Melakukan evaluasi hasil dari Asuhan Keperawatan pada pasien dengan Gangguan Sensori Persepsi : Halusinasi Pendengaran
- f. Melakukan pendokumentasian Asuhan Keperawatan pada pasien dengan Gangguan Sensori Persepsi : Halusinasi Pendengaran.

D. Manfaat Studi Kasus

1. Bagi Rumah Sakit

Diharapkan dapat dijadikan intervensi tambahan sebagai terapi non farmakologi untuk mengurangi halusinasi pendengaran pada pasien Gangguan Sensori Persepsi Halusinasi dengan Pemberian Terapi Murottal Al Qur'an.

2. Bagi Perkembangan Ilmu Teknologi Keperawatan

Menambah teknologi terapan dan keluasaan ilmu dibidang keperawatan dalam pemenuhan pengetahuan tentang Pemberian Terapi Murottal Al Qur'an untuk Menurunkan Halusinasi Pendengaran pada Pasien Sensori Persepsi Halusinasi.

3. Penulis

Memperoleh pengalaman dan ilmu tambahan dalam mengaplikasikan asuhan keperawatan, khususnya studi kasus tentang Asuhan Keperawatan dengan Pemberian Terapi Murottal Al Qur'an untuk Menurunkan Halusinasi Pendengaran pada Pasien Gangguan Sensori Persepsi Halusinasi.

E. Ruang Lingkup

Penulisan Karya Tulis Ilmiah ini merupakan pembahasan Asuhan Keperawatan dengan Pemberian Terapi Murottal Al Qur'an untuk Menurunkan Halusinasi Pendengaran pada Pasien Gangguan Sensori Persepsi Halusinasi di Rumah Sakit Islam Jiwa Klender Pondok Kopi Jakarta Timur pada bulan Juli 2023.