

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Syarat utama dalam kehidupan adalah menjaga kesehatan fisik dan mental, yang menjadi dasar untuk berinteraksi dengan orang lain. Kesehatan jiwa merujuk pada kondisi di mana seseorang dapat berkembang secara holistik, mencakup aspek fisik, mental, spiritual, dan sosial. Ini mengimplikasikan kesadaran akan potensi diri, kemampuan mengatasi tekanan, produktivitas dalam pekerjaan, dan kontribusi positif pada komunitas. Menurut *World Health Organization (WHO)* pada tahun 2023, kesehatan jiwa bukan hanya tentang ketiadaan gangguan mental, melainkan mencakup berbagai sifat positif yang menciptakan keselarasan dalam kepribadian individu.

Seseorang yang tidak mampu mengalami perkembangan yang baik, baik secara fisik maupun intelektual, kurang memiliki sifat positif terhadap diri sendiri dan orang lain, serta tidak dapat mencapai keselarasan dan kesejahteraan mentalnya, dapat dianggap mengalami gangguan kesehatan mental (Kustiawan et al., 2023). Gangguan kesehatan mental adalah kondisi yang memengaruhi fungsi mental dan dapat menunjukkan pola psikologis seperti penderitaan, gangguan fungsi, dan penurunan kualitas hidup (Kustiawan et al., 2023). Ada berbagai jenis dan karakteristik gangguan kesehatan mental, dan salah satunya yang sering ditemui adalah skizofrenia.

Skizofrenia adalah jenis psikosis fungsional yang ditandai oleh gangguan utama dalam proses berpikir dan ketidakselarasan (keretakan atau perpecahan)

antara berbagai aspek seperti proses berpikir, afeksi atau emosi, kemauan, dan psikomotorik. Gangguan ini juga sering disertai oleh distorsi realitas, terutama dalam bentuk waham dan halusinasi, serta perubahan dalam asosiasi pikiran yang mengakibatkan inkoherensi (Direja, 2016).

Skizofrenia adalah sebuah kondisi mental yang lebih kompleks dan melibatkan sejumlah gejala, dan salah satunya adalah halusinasi. Halusinasi adalah salah satu dari beberapa gejala yang dapat muncul pada individu dengan skizofrenia atau gangguan psikotik lainnya. Tanda-tanda positif dari skizofrenia meliputi halusinasi, delusi, pemikiran yang terpecah, dan gangguan berpikir. Di sisi lain, tanda-tanda negatif dari skizofrenia mencakup kehilangan minat dan motivasi, gangguan emosi, masalah dalam interaksi sosial, dan gangguan kognitif seperti kesulitan dalam memori, perhatian, dan pemecahan masalah (Keefe & Harvey, 2010).

Halusinasi, seperti yang telah disebutkan sebelumnya, merupakan salah satu gejala positif yang muncul pada skizofrenia. Halusinasi dapat melibatkan pengalaman sensorik yang tidak nyata, seperti mendengar suara-suara yang tidak ada atau melihat gambar-gambar yang tidak ada dalam kenyataan. Pengalaman ini dapat memengaruhi persepsi individu dan mengganggu kemampuan mereka untuk menjalani kehidupan sehari-hari dengan normal (Keefe & Harvey, 2010).

Menurut data dari *World Health Organization (WHO)* pada tahun 2019, prevalensi gangguan kesehatan mental di seluruh dunia mencapai 450 juta orang, termasuk di dalamnya individu yang mengalami skizofrenia. Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018, lebih dari 19 juta penduduk berusia di

atas 15 tahun mengalami gangguan kesehatan mental emosional, dan lebih dari 12 juta penduduk berusia di atas 15 tahun mengalami depresi.

Hal ini menunjukkan betapa pentingnya meningkatkan kesadaran dan perhatian terhadap masalah kesehatan mental di seluruh dunia. Menurut hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018, prevalensi gangguan kesehatan mental berat di kalangan penduduk Indonesia mengalami peningkatan sebesar 1,8 per mil dari tingkat sebelumnya yang sebesar 1,7 per mil. Gangguan kesehatan mental saat ini menyumbang sekitar 13% dari total beban penyakit, dan perkiraan bahwa angka ini akan meningkat menjadi 25% pada tahun 2030. Oleh karena itu, prevalensi gangguan kesehatan mental di berbagai negara dapat mengalami peningkatan signifikan (Wahyu et al., 2021).

Penelitian ini sejalan dengan hasil studi *Institute for Health Metrics and Evaluation University of Washington mengenai Global Burden of Disease (GBD)* tahun 2019, yang menunjukkan bahwa di Indonesia terjadi tren peningkatan jumlah individu yang mengalami gangguan kesehatan mental dalam 30 tahun terakhir. Selain itu, berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018, prevalensi skizofrenia di Indonesia mencapai 6,7 per mil rumah tangga, yang berarti ada sekitar 450 ribu orang yang mengidap skizofrenia di Indonesia. Pada tahun yang sama, di Jawa Barat saja, tercatat sekitar 5,0 per mil rumah tangga memiliki anggota rumah tangga yang menderita skizofrenia, setara dengan 55.133 individu penderita skizofrenia di wilayah tersebut.

Penelitian yang dilakukan di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Jambi pada tahun 2020 menunjukkan peningkatan angka kejadian halusinasi pendengaran, yang

dapat meningkatkan risiko komplikasi yang terkait dengan halusinasi tersebut. Halusinasi, seperti halusinasi pendengaran, dapat mengakibatkan perubahan perilaku yang mencakup agresi, pemikiran bunuh diri, dan isolasi diri dari lingkungan sekitar (Sutinah et al., 2020).

Selain itu, penelitian yang dilakukan di Rumah Sakit Jiwa Daerah Surakarta mengungkapkan bahwa halusinasi pendengaran adalah salah satu gangguan jiwa yang paling umum terjadi. Kunjungan pasien rawat jalan ke rumah sakit jiwa di seluruh Indonesia juga terus meningkat setiap tahunnya. Berdasarkan data dari Rekam Medik RSJD Surakarta, dari bulan Februari hingga Maret 2013, jumlah pasien yang datang mencapai 10.289 orang, di antaranya terdapat 4.784 orang yang mengalami halusinasi, 2.559 orang dengan perilaku kekerasan, 1.219 orang dengan kesulitan merawat diri, 1.120 orang yang menarik diri dari lingkungan, 430 orang dengan harga diri rendah, dan 177 orang dengan waham (Nisa, 2013).

Tidak memberikan pengobatan atau perawatan yang sesuai kepada pasien yang mengalami halusinasi dapat berdampak serius. Hal ini bisa menyebabkan perubahan perilaku seperti agresi, pemikiran bunuh diri, penarikan diri dari lingkungan sosial, dan dapat menimbulkan potensi bahaya bagi diri sendiri, orang lain, dan lingkungan sekitar. Penting untuk dicatat bahwa gangguan halusinasi dapat diatasi melalui berbagai metode, baik dengan penggunaan obat-obatan (terapi farmakologi) maupun metode non-obat (terapi nonfarmakologi) (Wijayanto & Agustina, 2017).

Untuk mengurangi risiko komplikasi atau dampak dari halusinasi, diperlukan pendekatan komprehensif dan pemberian perawatan yang sesuai untuk

mengatasi gejalanya. Pendekatan perawatan ini mencakup penggunaan terapi farmakologi, *electroconvulsive therapy (ECT)*, dan terapi non-farmakologi (Ikawati, 2014). Terapi farmakologi umumnya berfokus pada penggunaan obat antipsikotik, sedangkan terapi non-farmakologi lebih menekankan pendekatan terapi modalitas. Terapi modalitas ini adalah kombinasi dari berbagai metode perawatan dalam bidang perawatan jiwa, di mana perawat jiwa memberikan praktik yang lebih lanjut untuk mendukung penerapan terapi yang digunakan oleh pasien yang mengalami gangguan jiwa (Akbar & Rahayu, 2021).

Penyesuaian tindakan keperawatan sangat penting untuk membantu pasien mengurangi gejala halusinasi dan memungkinkan mereka untuk mencapai kesejahteraan yang lebih baik dalam masyarakat. Penting juga untuk mengakui nilai-nilai spiritual, karena dimensi spiritual memainkan peran yang signifikan dalam pengalaman kesehatan dan penyembuhan seseorang. Nilai-nilai spiritual dapat memberikan dukungan tambahan dalam proses pemulihan dan dapat mempercepat proses penyembuhan. Dengan kata lain, modifikasi tindakan keperawatan diperlukan agar pasien dapat mengatasi halusinasi dengan lebih baik, memaksimalkan potensinya, dan menjalani kehidupan yang sehat dalam Masyarakat (Stuart & Sundeen, 2016).

Pengakuan dan pemahaman terhadap nilai-nilai spiritual memegang peranan krusial dalam pendekatan perawatan yang bersifat komprehensif dan bertujuan untuk pemulihan. Terapi psikoreligius, seperti terapi dzikir, merujuk pada praktik berbasis keagamaan yang menggabungkan aspek psikologis dan spiritual. Istilah "dzikir" berasal dari kata "dzakar" yang berarti mengingat atau menjaga

dalam ingatan. Dzikir kepada Allah melibatkan tindakan menjaga ingatan agar selalu mengingat Allah Ta'ala. Dalam pandangan agama, dzikir adalah bentuk mengingat Allah dengan mematuhi etika yang telah dijelaskan dalam Al-Qur'an dan hadits, dengan tujuan membersihkan hati dan memberikan penghormatan kepada Allah (Akbar & Rahayu, 2021).

Menurut pemahaman Ibnu Abbas R.A., dzikir adalah konsep, wadah, atau sarana untuk memastikan bahwa manusia terus menerus mengingat Allah, bahkan ketika mereka tidak sedang dalam waktu sholat. Dzikir merupakan cara untuk menjaga koneksi spiritual dan menguatkan nilai-nilai agama dalam kehidupan sehari-hari. Dalam konteks perawatan, terapi dzikir dapat membantu pasien mengalihkan perhatian dari gejala halusinasi, mengelola gejala tersebut, dan mencapai ketenangan spiritual yang dapat mendukung proses pemulihan mereka (Akbar & Rahayu, 2021).

Tujuan utama dari praktik dzikir adalah mengagungkan Allah, membersihkan hati dan jiwa, serta menghormati Allah sebagai hamba yang bersyukur. Selain itu, dzikir juga diyakini memiliki efek positif pada tubuh manusia dan dapat digunakan sebagai metode Ruqyah untuk pengobatan penyakit. Dzikir juga dipandang sebagai cara untuk melindungi diri manusia dari bahaya hawa nafsu yang mungkin mempengaruhi pikiran dan perilaku. Dalam konteks terapi dzikir bagi pasien yang mengalami halusinasi pendengaran, praktik dzikir bertujuan untuk membantu mereka mengalihkan perhatian dari gejala halusinasi yang dialami. Dengan fokus pada pengingatan Allah dan memusatkan perhatian pada dzikir, pasien dapat mengontrol dan mengurangi frekuensi serta durasi gejala halusinasi

pendengaran. Ini dapat menciptakan perasaan ketenangan dan mengurangi ketidaknyamanan yang mungkin timbul akibat gejala tersebut. Terapi dzikir juga dapat dianggap sebagai salah satu pendekatan non-farmakologis yang efektif dalam manajemen halusinasi pada pasien dengan gangguan jiwa seperti skizofrenia (Afriyanti et al., 2022).

Halusinasi adalah gangguan persepsi sensori yang dapat terjadi pada individu yang mengalami gangguan mental. Perawat memegang peran yang sangat penting dalam merawat pasien yang mengalami halusinasi. Tugas utama perawat melibatkan mengendalikan pengalaman halusinasi pasien, memberikan penyuluhan kepada keluarga pasien, serta menjaga keselamatan pasien. Selain itu, peran perawat juga mencakup memberikan asuhan keperawatan yang komprehensif kepada pasien yang mengalami halusinasi. Ini meliputi pemenuhan kebutuhan dasar pasien, memberikan dukungan emosional, dan memastikan bahwa pasien menerima perawatan medis yang sesuai.

Dengan latar belakang tersebut, penulis merasa tertarik untuk melakukan asuhan keperawatan jiwa terhadap pasien yang mengalami Gangguan Persepsi Sensori, khususnya Halusinasi Pendengaran. Tindakan ini akan melibatkan penerapan Strategi Pelaksanaan Tindakan Keperawatan (SPTK), yang mencakup langkah-langkah dari SP 1 hingga SP 4, serta melibatkan keluarga pasien. Selain itu, akan dilakukan terapi dzikir dengan menggunakan komunikasi efektif dan komunikasi terapeutik guna meningkatkan kesadaran diri pasien dan keluarga, dengan tujuan mencapai kesembuhan pasien.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana Analisis Asuhan Keperawatan Dengan Gangguan Persepsi Sensori: Halusinasi Pendengaran Dan Diagnosa Medis Skizofrenia Pada Ny. S Di Ruang Kasuari Atas Rumah Sakit Jiwa Provinsi Jawa Barat?

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Menganalisis Analisis Asuhan Keperawatan Dengan Gangguan Persepsi Sensori: Halusinasi Pendengaran Dan Diagnosa Medis Skizofrenia Pada Ny. S Di Ruang Kasuari Atas Rumah Sakit Jiwa Provinsi Jawa Barat.

1.3.2 Tujuan Khusus

- 1) Melakukan pengkajian dengan Analisis Asuhan Keperawatan Dengan Gangguan Persepsi Sensori: Halusinasi Pendengaran Dan Diagnosa Medis Skizofrenia Pada Ny. S Di Ruang Kasuari Atas Rumah Sakit Jiwa Provinsi Jawa Barat.
- 2) Merumuskan Diagnosis Keperawatan Jiwa yang ditemukan melalui penyempurnaan analisa dan sintesa pada Analisis Asuhan Keperawatan Dengan Gangguan Persepsi Sensori: Halusinasi Pendengaran Dan Diagnosa Medis Skizofrenia Pada Ny. S Di Ruang Kasuari Atas Rumah Sakit Jiwa Provinsi Jawa Barat.
- 3) Analisis Asuhan Keperawatan Dengan Gangguan Persepsi Sensori: Halusinasi Pendengaran Dan Diagnosa Medis Skizofrenia Pada Ny. S Di Ruang Kasuari Atas Rumah Sakit Jiwa Provinsi Jawa Barat.

- 4) Melakukan evaluasi Analisis Asuhan Keperawatan Dengan Gangguan Persepsi Sensori: Halusinasi Pendengaran Dan Diagnosa Medis Skizofrenia Pada Ny. S Di Ruang Kasuari Atas Rumah Sakit Jiwa Provinsi Jawa Barat.
- 5) Mendokumentasikan Analisis Asuhan Keperawatan Dengan Gangguan Persepsi Sensori: Halusinasi Pendengaran Dan Diagnosa Medis Skizofrenia Pada Ny. S Di Ruang Kasuari Atas Rumah Sakit Jiwa Provinsi Jawa Barat.

1.4 Manfaat

1.4.1 Manfaat Teoritis

Melalui karya ilmiah ini diharapkan dapat digunakan sebagai media informasi ilmiah serta rujukan ilmiah dalam mengembangkan asuhan keperawatan jiwa tentang Halusinasi.

1.4.2 Manfaat Praktis

- 1) Bagi Penulis diharapkan karya ilmiah ini dapat menambah wawasan, dan pengalaman bagi penulis dalam mengembangkan asuhan keperawatan jiwa yang dapat bermanfaat bagi dunia kesehatan pada umumnya dan didunia keperawatan pada khususnya.
- 2) Bagi Profesi Keperawatan diharapkan karya ilmiah ini dapat memberi informasi bagi profesi keperawatan dalam mengembangkan asuhan keperawatan dan menambah wawasan

serta pengalaman profesi keperawatan mengenai asuhan keperawatan jiwa pada Halusinasi.

- 3) Bagi Penulis Selanjutnya diharapkan karya ilmiah ini bisa dipergunakan sebagai perbandingan atau gambaran tentang asuhan keperawatan jiwa pada masalah Halusinasi sehingga penulis selanjutnya dapat mengembangkan ilmu pengetahuan dan teknologi terbaru.