BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kesehatan mental merupakan kondisi kesejahteraan pikiran yang memungkinkan individu untuk menghadapi tekanan dalam kehidupan, menyadari potensi diri, belajar serta bekerja secara efektif, dan berkontribusi kepada masyarakat. Kesehatan mental memengaruhi cara berpikir, perasaan, dan tindakan kita, mendukung individu dalam mengelola stres, menjalin hubungan dengan orang lain, serta membuat keputusan. Dalam konteks ini, kesehatan mental bukan hanya mengenai merasa baik-baik saja, tetapi juga tentang keberhasilan fungsi mental yang tergambar melalui aktivitas produktif, hubungan yang memuaskan dengan orang lain, serta kemampuan untuk beradaptasi dengan perubahan dan mengatasi tantangan (Veva, 2024).

World Health Organization (WHO) menyatakan bahwa masalah utama dalam gangguan mental di seluruh dunia adalah skizofrenia. Skizofrenia adalah gangguan yang mempengaruhi otak serta pola pemikiran. Gejala positif meliputi delusi, halusinasi, dan waham, pengacauan pemikiran, sementara gejala negatif termasuk sikap apatis, kecenderungan untuk berbicara sedikit, emosi yang tumpul, menarik diri dari masyarakat, dan perasaan tidak nyaman (WHO, 2025). Sindrom ini merujuk kepada pola perilaku individu yang berkaitan secara khas dengan gejala penderitaan *(distress)* atau ketidakupayaan *(impairment)* dalam satu atau lebih fungsi penting manusia, seperti fungsi psikologi, perilaku, dan biologis, di mana gangguan ini tidak hanya terletak pada interaksi individu tetapi juga dalam konteks masyarakat (Nara et al., 2023).

Masalah lain yang dapat muncul pada pasien skizofrenia adalah pasien dapat mengalami halusinasi yang merupakan suatu kondisi mental di mana individu mengalami gangguan pada persepsi sensorik mereka, sehingga mereka merasakan

sensasi yang tidak nyata dalam bentuk suara, rasa, sentuhan, penglihatan, ataupun penciuman. Jenis halusinasi yang paling sering ditemui adalah halusinasi pendengaran yang mencapai sekitar 70%, diikuti oleh halusinasi penglihatan sekitar 20%, dan sisa 10% terkait dengan halusinasi rasa, sentuhan, serta penciuman. Individu yang mengalami halusinasi pendengaran sering kali mendengar beberapa suara yang memberikan perintah atau memanggil mereka untuk menjalan aktivitas, biasanya berupa dua atau lebih suara yang memberikan komentar terkait perilaku ataupun pikiran orang tersebut. Ketika seseorang kesulitan menghadapi stres dan memiliki kemampuan pengendalian diri yang rendah, mereka cenderung lebih rentan mengalami halusinasi (Saripah et al., 2023).

Skizofrenia memengaruhi lebih kurang 23 juta individu atau 1 dari 345 orang (0,29%) secara global. Rasio tersebut menjadi 1 dari 233 orang (0,43%) di kalangan orang dewasa (WHO, 2025). Berdasarkan laporan Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023 yang dirilis oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, jumlah rumah tangga yang memiliki anggota dengan gejala psikosis atau skizofrenia di Indonesia mencapai 4,0 per mil atau 4 orang dari 1.000 penduduk , sementara yang telah mengalami diagnosis adalah 3,0 per mil. Ini menunjukkan bahwa masih terdapat kasus yang belum teridentifikasi atau tidak memperoleh perawatan yang tepat. Di tingkat daerah, terutama di DKI Jakarta, prevalensi skizofrenia juga cukup tinggi dan belum semua kasus mendapatkan akses kepada layanan kesehatan yang layak (SKI, 2023).

Menurut informasi dari Riskesdas 2018, Provinsi DKI Jakarta mencatat tingkat gangguan mental di Jakarta Timur sebesar 2,82%, Jakarta Barat 12,29%, Jakarta Selatan 4,67%, Jakarta Utara 6,17%, Jakarta Pusat 8,18% dan Kepulauan Seribu 13,39%. Merujuk kepada data yang diperoleh dari Rumah Sakit Islam Jiwa Klender di Jakarta Timur, telah teridentifikasi bahwa pada periode Januari hingga Juni 2023 tercatat 312 pasien yang mengalami gangguan persepsi sensori halusinasi, sedangkan total pasien yang menerima perawatan di Rumah Sakit Islam Jiwa Klender Jakarta Timur selama periode yang sama adalah 427 pasien.

Persentase pasien yang menderita gangguan sensori halusinasi mencapai 0,73% (Hafizah & Mahyar, 2022).

Dampak yang dapat muncul akibat pasien yang mengalami halusinasi adalah hilangnya kendali atas diri, dalam situasi ini, pasien mungkin merasa tergerak untuk melakukan tindakan bunuh diri atau menyakiti diri sendiri, menyerang atau melukai orang lain, dan bahkan merusak lingkungan di sekitarnya. Perilaku kekerasan yang tidak dikelola dengan baik bisa menyebabkan hilangnya kendali dan meningkatkan kemungkinan kekerasan terhadap diri sendiri, orang lain, dan lingkungan. Oleh karena itu, langkah-langkah penanganan untuk perilaku kekerasan meliputi manajemen stres yang mencakup penyelesaian masalah secara langsung dan mekanisme pertahanan yang diterapkan untuk melindungi diri (Afni & Nurul, 2022).

Peran perawat dalam aspek promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif sangat penting dalam membantu pasien yang mengalami halusinasi. Penatalaksanaan halusinasi dapat dilakukan melalui pendekatan farmakologis maupun nonfarmakologis. Salah satu intervensi nonfarmakologis yang dapat diterapkan adalah terapi murottal Al-Qur'an. Penelitian yang dilakukan oleh Mahendra et al. (2022) menunjukkan bahwa terapi murottal mampu memberikan efek positif pada pasien dengan halusinasi pendengaran. Setelah diberikan terapi, pasien tampak lebih tenang, mulai berinteraksi dengan pasien lain, dan tidak lagi terlihat murung. Hasil tersebut menunjukkan bahwa terapi murottal dapat membantu pasien dalam mengontrol halusinasi yang dialami. Oleh karena itu, terapi murottal dapat dijadikan salah satu alternatif intervensi keperawatan jiwa pada pasien skizofrenia dengan halusinasi pendengaran (Mahendra et al., 2022).

Penelitian ini menawarkan kebaruan dengan menggabungkan metode konfesional dalam mengelola halusinasi dengan cara menghardik dan ditambahkan terapi psikoreligius Murottal Al-Quran. Penggabungan intervensi ini mengaitkan unsur psikologis dan spiritual, sehingga memberikan pendekatan yang lebih

menyeluruh dibandingkan penelitian lama yang biasanya terfokus hanya pada satu tipe intervensi. Di samping itu, penerapan kedua teknik tersebut dilaksanakan secara menyeluruh dalam proses pengelolaan keperawatan, mulai dari tahap pengkajian, perencanaan, pelaksanaan, hingga evaluasi (Refani et al., 2025).

Berdasarkan pertimbangan tersebut penulis tertarik untuk mengetahhui bagaimana pelaksanaan pengelolaan keperawatan tersebut serta efektivitas gabungan intervensi dalam membantu pasien mengelola halusinasi yang dialaminya.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana pelaksanaan perawatan keperawatan untuk pasien skizofrenia yang mengalami halusinasi suara melalui metode penghardikan dan terapi psikoreligius murottal di Rumah Sakit Jiwa Islam Klender Jakarta Timur?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Diketahui penerapan asuhan keperawatan jiwa pada pasien skizofrenia dengan halusinasi pendengaran melalui teknik menghardik dan terapi psikoreligius murottal di Rumah Sakit Jiwa Islam Klender Jakarta Timur.

1.3.2 Tujuan Khusus

a. Diketahuinya pengkajian keadaan individu yang mengalami skizofrenia disertai halusinasi suara.
b. Diketahuinya diagnosis keperawatan untuk pasien yang mengalami gangguan pada persepsi indra: halusinasi suara.
c. Diketahuinya rencana perawatan keperawatan dengan metode memberikan teguran dan terapi murottal.
d. Diketahuinya tindakan keperawatan sesuai dengan rencana yang telah disusun.

e. Diketahuinya hasil penerapan metode memberikan teguran dan terapi murottal terhadap pengurangan halusinasi suara.
f. Diketahuinya dokumentasi asuhan keperawatan pasien skizofrenia dengan halusinasi pendengaran menggunakan teknik menghardik dan terapi psikoreligius di Rsj Islam Klender Jakarta Timur

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil dari kajian ini diharapkan mampu menambah wawasan bagi perawat, pasien, dan bagi rumah sakit serta memperluas konsep-konsep dalam bidang keperawatan jiwa, terutama yang berkaitan dengan penerapan intervensi nonfarmakologis melalui metode menghardik dan terapi psikoreligius murottal pada pasien dengan skizofrenia yang mengalami halusinasi pendengaran.

1.4.2 Manfaat Praktis

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi acuan dan bahan perbandingan bagi peneliti selanjutnya dalam mengembangkan intervensi keperawatan jiwa, khususnya dalam penerapan kombinasi teknik menghardik dan terapi psikoreligius murottal pada pasien dengan gangguan persepsi sensori halusinasi pendengaran. terapi teknik menghardik dan psikoreligius murottal.

1.4.3 Manfaat Bagi Perawat

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber referensi bagi perawat dalam memberikan asuhan keperawatan jiwa, khususnya dalam penggunaan intervensi nonfarmakologis berupa teknik menghardik dan terapi psikoreligius murottal untuk membantu pasien mengendalikan halusinasi pendengaran. Selain itu, penelitian ini dapat mendukung peningkatan kompetensi perawat dalam memberikan pelayanan yang komprehensif dan berbasis kebutuhan pasien.

1.4.4 Manfaat Bagi Pasien

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat bagi pasien dalam meningkatkan kemampuan mengontrol halusinasi pendengaran melalui penerapan teknik menghardik dan terapi murottal. Dengan demikian, pasien diharapkan mampu meningkatkan mekanisme koping, mencapai kondisi yang lebih tenang, serta meningkatkan kualitas hidup secara keseluruhan.