

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Gangguan jiwa (*mental disorder*) merupakan salah satu dari empat masalah Kesehatan utama di negara-negara maju. Penyakit yang menempati urutan empat besar adalah penyakit degenerative, kanker, gangguan jiwa, dan kecelakaan. Gangguan jiwa tidak dianggap gangguan yang menyebabkan kematian secara langsung, namun beratnya gangguan tersebut dalam arti ketidakmampuan serta invaditas baik secara individu maupun kelompok akan akan menghambat Pembangunan, karna mereka tidak produktif dan tidak efektif. Gangguan jiwa merupakan suatu keadaan klien yang merasa dirinya tidak diterima oleh lingkungan, gagal dalam usahanya, tidak bisa mengontrol emosinya, dan membuat klien terganggu atau terancam dan mengubah perilaku klien dengan ditandai adanya halusinasi, ilusi, waham, gangguan proses pikir, kemampuan berpikir serta tingkahlaku yang aneh. Gangguan jiwa berat dikenal dengan sebutan psikosis dan salah satu contoh psikosis adalah skizofrenia. (Livana et al., 2020)

Menurut WHO (World Health Organization), tahun 2019 masalah gangguan kesehatan jiwa di seluruh dunia sudah menjadi masalah yang serius. WHO memperkirakan sekitar 450 juta orang di dunia yang mengalami gangguan kesehatan jiwa, 135 juta orang diantaranya mengalami halusinasi (Widadyasih, 2019). Dari pengertian kesehatan tersebut salah satunya tercantum unsur sehat mental atau sehat jiwa.kesehatan jiwa yaitu kondisi seseorang yang sejahtera dimana ia mampu mencapai kebahagiaan, ketenangan, kepuasan, aktualisasi diri serta

mampu berpikir positif diberbagai situasi baik terhadap dirinya sendiri, orang lain dan lingkungan (Stuart Emi Wuri Wuryaningsih,dkk.2020)

Skizofrenia adalah penyakit kronis berupa gangguan mental yang serius yang ditandai dengan gangguan dalam proses pemikiran yang mempengaruhi perilaku (Gasril et al., 2020). Skizofrenia adalah gangguan mental yang dapat memengaruhi perilaku, emosi, dan komunikasi. Skizofrenia merupakan salah satu jenis psikotik yang menunjukkan gejala-gejala, salah satunya halusinasi (Rustiana, 2019). Skizofrenia merupakan gangguan yang berlangsung selama minimal 1 bulan gejala fase aktif. Gangguan skizofrenia juga dikarakteristikan dengan gejala positif (delusi dan halusinasi), gejala negative (apatis, menarik diri, penurunan daya pikir, dan penurunan afek), dan gangguan kognitif (memori, perhatian, pemecahan masalah dan sosial). Selain itu, skizofrenia juga memiliki beberapa tipe, seperti paranoid, hiberfrenik, katatonik, *undifferentiated*, dan residual.

Fenomena skizofrenia pada saat ini mengalami peningkatan yang sangat signifikan, dan setiap tahun diberbagai belahan dunia jumlah pasien skizofrenia bertambah, 70 miliar per tahun. Organisasi kesehatan dunia pada tahun 2000 menemukan prevalensi dan insidensi skizofrenia kurang lebih sama di seluruh dunia, dengan prevalensi standar usia per 100.000 mulai dari 343 di Afrika menjadi 544 di Jepang dan Oseania untuk pria, dan dari 378 di Afrika ke 527 di Eropa Tenggara untuk wanita, sedangkan data di Amerika Serikat, setiap tahun terdapat 300.000 pasien skizofrenia mengalami episode akut, 20%-50% pasien skizofrenia melakukan percobaan bunuh diri, dan 10% di antaranya berhasil, melakukan bunuh diri angka kematian skizofrenia lebih tinggi dari angka kematian penduduk umumnya (Yosep, 2007). Prevalensi skizofrenia di Indonesia bervariasi, sampai dengan 1,4%. Berdasarkan hasil Riskesdas 2013 gangguan jiwa skizofrenia di Indonesia 1,7% dan Sumatera Barat berada di urutan ke sembilan dengan 1,9%. Di Indonesia prevalensi skizofrenia 7,0%, tertinggi di Bali 11,0%, Yogyakarta 10%, NTB 10%, Aceh 9,0%, Jawa Tengah 9,0%,

Sulawesi Selatan 9,0%. Di provinsi Sumatera Barat sendiri prevalensi skizofrenia yaitu 9,0%, dan berada di urutan yang ke sembilan. Terjadi peningkatan angka kejadian dari tahun 2013 ke tahun 2018. Bahkan melebihi angka prevalensi nasional (Kementerian Kesehatan RI Badan Penelitian dan Pengembangan, 2018)

Halusinasi adalah gejala yang khas dari skizofrenia yang merupakan pengalaman sensori yang menyimpang atau salah yang dipersepsikan sebagai suatu yang nyata. suatu keadaan klien yang merasa dirinya tidak diterima oleh lingkungan, gagal dalam usahanya, tidak bisa mengontrol emosinya, dan membuat klien terganggu atau terancam dan mengubah perilaku klien dengan ditandai adanya halusinasi, ilusi, waham, gangguan proses pikir, kemampuan berpikir serta tingkahlaku yang aneh. Halusinasi biasanya disebabkan karena ketidak mampuan pasien dalam menghadapi stresor dan kurangnya kemampuan dalam mengenal dan mengontrol halusinasi. (Putri et al., 2019).

Halusinasi yaitu suatu persepsi yang salah tanpa dijumpai adanya rangsang dari luar. Diantara jenis halusinasi yang ditemukan pada penderita skizofrenia adalah halusinasi pendengaran. Halusinasi ini paling sering dijumpai berupa bunyi mendenging atau suara bising. Biasanya suara tersebut ditujukan pada penderita sehingga tidak jarang penderita bertengkah dan berdebat dengan suara-suara datang dari tiap bagian tubuhnya sendiri. Suara yang muncul bisa menyenangkan, menyuruh berbuat baik, tetapi dapat pula berupa ancaman, mengejek, memaki atau bahkan yang menakutkan dan kadang-kadang mendesak/memerintah untuk berbuat sesuatu seperti membunuh dan merusak.

Dampak yang terjadi pada pasien halusinasi cukup beragam, seperti munculnya histeria, rasa lemah, tidak mampu mencapai tujuan, ketakutan yang berlebihan, dan pikiran yang buruk. Sebagai upaya meminimalkan komplikasi atau dampak dari halusinasi tersebut dibutuhkan pendekatan dan penatalaksanaan untuk mengatasi gejala halusinasi. Penatalaksanaan pada skizofrenia berupa terapi farmakologi dan non farmakologi. Pada terapi

farmakologi lebih mengarah ke pengobatan antipsikotik sementara terapi non farmakologi lebih pada pendekatan terapi modalitas. Diantara terapi non farmakologi seperti terapi SAK (standar asuhan keperawatan) ,terapi musik , terapi menggambar, dan psikoreligius .

Terapi Mendengarkan musik adalah terapi non farmakologi yang efektif. Musik memiliki kemampuan untuk mengobati penyakit, memperbaiki, memulihkan dan memelihara kesehatan fisik, mental, emosional, sosial dan spiritual. Terapi musik merupakan teknik relaksasi yang dirancang untuk memberikan rasa ketenangan, membantu mengendalikan emosi dan menyembuhkan gangguan jiwa (Purnama & Rahmanisa, 2016)

Terapi aktivitas kelompok merupakan salah satu tindakan keperawatan bagi pasien gangguan jiwa. Terapi aktivitas kelompok merupakan terapi yang mengarah pada situasi dalam kelompok, yaitu munculnya interaksi dinamis antara orang-orang yang dapat saling mengandalkan dan saling membutuhkan, serta menjadi wadah untuk mempraktikkan perilaku adaptif baru untuk memperbaiki perilaku buruk.

Salah satu terapi yang dapat direkomendasikan untuk mengatasi halusinasi pendengaran adalah psiko-religius / psikoterapi. Terapi psikoreligius ini merupakan jenis psikoterapi yang menggabungkan metode kesehatan mental modern dan aspek religius atau religius untuk meningkatkan mekanisme koping atau menyelesaikan masalah

Terapi psikoreligius (dzikir dan doa) merupakan terapi psikiatri setingkat lebih tinggi daripada psikoterapi biasa, hal ini dikarenakan doa dan dzikir mengandung unsur sepiritual yang dapat membangkitkan harapan (hope) dan rasa percaya diri (self confidence) pada diri seseorang yang sedang sakit sehingga kekebalan tubuh serta proses penyembuhan dapat meningkat Terapi tersebut. Suara tersebut dapat dirasakan berasal dari jauh atau dekat bahkan dzikir apabila dilafalkan secara baik dan benar dapat membuat hati menjadi tenang.

Terapi dzikir dapat diterapkan pada pasien halusinasi karena ketika pasien melakukan terapi zikir dengan tekun dan memusatkan perhatian yang sempurna (khusus) dapat memberikan dampak saat halusinasinya muncul dimana pasien bisa menghilangkan suara-suara yang tidak nyata dan lebih dapat menyibukkan diri dengan melakukan terapi dzikir

Dari hasil jurnal penelitian (Putro Muhchin Agung Prasetyo 2023) hasil penerapan terapi dzikir untuk mengontrol halusinasi pendengaran pada pasien skizofrenia. Penerapan dilakukan dengan metode deskriptif studi kasus kepada 2 responden pada pasien skizofrenia selama 5 hari dengan frekuensi 2 kali sehari selama 15-30 menit. Berdasarkan hasil penerapan yang sudah dilakukan, terdapat perkembangan kontrol halusinasi sebelum dan sesudah dilakukan penerapan terapi dzikir. Terapi dzikir dapat dijadikan sebagai salah satu teknik nonfarmakologis atau intervensi mandiri pada skizofrenia dalam mengontrol halusinasi pendengaran.

Dari hasil jurnal penelitian (Rika Apriliana 2023) didapatkan hasil bahwa setelah dilakukan implementasi yang telah dilakukan selama 5 hari pada tanggal 17-21 Juli 2023 selama 30 menit/hari, implementasi hari pertama didapatkan hasil frekuensi halusinasi 3 kali sehari dengan tanda gejala halusinasi 5 dari 9, kemudian mengajarkan klien cara melakukan dzikir. Lalu pada hari kedua didapatkan hasil frekuensi halusinasi 3 kali sehari dengan tanda gejala halusinasi 5 dari 9, hasilnya masih sama seperti hari pertama namun klien mampu menghafal dzikir tersebut. Pada hari ketiga didapatkan hasil frekuensi halusinasi 2 kali sehari dengan tanda gejala halusinasi 3 dari 9, disini klien mulai menunjukkan penurunan frekuensi dan tanda gejala halusinasi. Hari keempat didapatkan hasil frekuensi halusinasi 2 kali sehari dengan penurunan tanda gejala 2 dari 9. Dan hari kelima didapatkan hasil frekuensi halusinasi menurun menjadi 1 kali sehari dengan penurunan tanda gejala menjadi 1 dari 9. Berdasarkan data tersebut, terapi psikoreligius terbukti dapat menurunkan tanda gejala halusinasi pada pasien Gangguan persepsi sensori halusinasi (penglihatan dan pendengaran) dalam waktu 5 hari dengan penurunan setiap harinya

Berdasarkan latar belakang masalah diatas maka penulis tertarik untuk menerapkan terapi spiritual:dzikir pada Tn.A terhadap peningkatan kemampuan mengontrol halusinasi .

1.2 Rumusan Masalah

1.2.1 Tujuan

1.2.2 Tujuan Umum

Tujuan umum karya ilmiah ini ialah untuk memberikan asuhan keperawatan jiwa pada Tn. A dengan penerapan terapi spiritual : Dzikir dapat mengontrol halusinasi di ruangan Parkit RSJ Provinsi Jawa Barat.

1.2.3 Tujuan Khusus

Berdasarkan latar belakang dan tujuan umum, maka tujuan khusus dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

- a. Mampu melakukan pengkajian keperawatan pada Tn. A dengan masalah Gangguan persepsi sensori : halusinasi .
- b. Mampu merumuskan diagnosa keperawatan Tn.A dengan masalah utama Gangguan persepsi sensori : halusinasi
- c. Mampu melakukan Intervensi keperawatan pada Tn. A dengan Gangguan persepsi sensori : halusinasi
- d. Mampu melakukan implementasi asuhan keperawatan dengan intervensi penerapan terapi spiritual : Dzikir pada Tn. A dengan masalah Gangguan persepsi sensori : halusinasi
- e. Mampu melakukan evaluasi keperawatan pada Tn. A dengan Gangguan persepsi sensori : halusinasi
- f. Mampu menganalisis asuhan keperawatan dengan intervensi penerapan terapi spiritual : Dzikir pada Tn. A dengan masalah Gangguan persepsi sensori : halusinasi

1.3 Manfaat

a. Bagi Ilmu Keperawatan

Penelitian ini dapat dijadikan sebagai khazanah keilmuan dan sumber pengetahuan dalam bidang keperawatan khususnya dalam ranah pendidikan dan keperawatan jiwa guna untuk pembelajaran bagi kemajuan pendidikan khususnya yang berkaitan dengan kejadian Skizofrenia .

b. Bagi Rumah Sakit Jiwa Hasil penelien ini dapat dijadikan sebagai bahan referensi dan juga evaluasi untuk RSJ dalam mengimplementasikan program peningkatan kesehatan masyarakat guna meningkatkan pelayanan RSJ provinsi jawa barat .

c. Bagi Peneliti Selanjutnya Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan acuan data dasar untuk dapat dikembangkan dan dimanfaatkan oleh peneliti selanjutnya yang berminat untuk melakukan penelitian tentang kejadian skizofrenia diRSJ provinsi jawa barat.