

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kesehatan jiwa merupakan suatu keadaan sehat emosional, psikologis, dan sosial yang terlihat dari hubungan interpersonal yang memuaskan, perilaku, coping yang efektif, konsep diri positif, dan kestabilan emosional. Kesehatan jiwa yaitu keadaan dimana seseorang yang terus tumbuh berkembang dan mempertahankan keselarasan dalam pengendalian diri, serta terbebas dari stress yang serius (Diah & Rahmawati, 2022).

Gangguan jiwa merupakan syndrome atau pola perilaku, psikologik seseorang yang secara klinik yang terjadi pada seseorang dan dikaitkan dengan adanya stres atau disabilitas atau disertai peningkatan resiko kematian yang menyakitkan, nyeri, disabilitas atau sangat kehilangan kebebasan (Akbar & Rahayu, 2021). Seseorang mengalami gangguan jiwa jika ditemukan adanya gangguan pada kesadaran, perhatian, emosi, perilaku motorik, proses pikir, bicara, persepsi, daya ingat, inteligensia, tilikan dan perkembangan. Bisa dikatakan bahwa gangguan jiwa adalah kumpulan dari keadaan – keadaan yang tidak normal, baik yang berhubungan dengan fisik, maupun dengan mental. Keabnormalan tersebut di dibedakan ke dalam dua golongan yaitu gangguan jiwa (neurosa) dan sakit jiwa (psikosa) (Anggarawati dkk, 2022).

Menurut WHO (2022) terdapat 300 juta jiwa diseluruh dunia mengalami gangguan jiwa seperti depresi, bipolar dan demensia. Prevalensi gangguan jiwa di Indonesia 70%, tertinggi di provinsi Bali dengan presentase 11.0%, terendah di provinsi Kepulauan Riau dengan jumlah presentase 3.0 %.

Sedangkan di Jawa Tengah jumlah prevalensi gangguan jiwa sebesar 9.0%. (Kementerian Kesehatan/KEMENKES, 2018). Di Rumah Sakit Jiwa di Indonesia, pasien yang menderita diagnosis medis skizofrenia sebanyak 70% pasien gangguan jiwa mengalami halusinasi pendengaran, 20% mengalami halusinasi penglihatan dan 10% halusinasi penghidu, pengecapan dan perabaan.

Penderita gangguan jiwa di Provinsi Sumatera Barat sekitar 111.016 orang, prevalensi tertinggi yaitu Kota Padang dengan 50.577 orang, yang kedua Kota Bukit Tinggi dengan kejadian 20.317 orang gangguan jiwa (Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat, 2018). Pada RSJ Prof HB Saanin kunjungan rawat jalan sebanyak 46.940 orang, kunjungan rawat inap 2.350 orang dengan kunjungan jiwa 38.332 orang (Dinas Kesehatan Kota Padang, 2018).

Skizofrenia adalah salah satu dari gangguan jiwa, skizofrenia merupakan gangguan psikotik yang ditandai dengan gangguan utama dalam pikiran, emosi, dan perilaku pikiran yang terganggu, berbagai pikiran tidak berhubungan secara logis (Diah & Rahmawati, 2022). Skizofrenia merupakan gangguan utama pada proses pikir dan disharmoni antara proses pikir, afek atau emosi. Penyebab skizofrenia biasanya disebabkan oleh adanya faktor biologis, genetic, dan psikososial. Pasien yang menderita skizofrenia akan memiliki gejala utama yaitu penurunan persepsi sensori yaitu halusinasi (Karadjo & Agusrianto, 2022).

Halusinasi merupakan gangguan jiwa dimana pasien mengalami

gangguan persepsi sensori, timbulnya sensasi palsu berupa suara, rasa, sentuhan, penglihatan, atau penciuman. Halusinasi yang paling umum yaitu halusinasi pendengaran sekitar 70%, halusinasi visual 20% dan 10 % halusinasi rasa, sentuhan dan penciuman (Abdurkhan & Maulana, 2022). Halusinasi adalah salah satu tanda gejala dari skizofrenia positif. Halusinasi yaitu hilangnya kemampuan seseorang untuk membedakan rangsangan internal (pikiran) dan rangsangan eksternal (dunia luar) (Akbar & Rahayu, 2021).

Halusinasi memiliki dampak yang berbahaya yaitu seseorang bisa kehilangan kontrol dirinya sehingga bisa membuat dirinya sendiri dalam bahaya, orang lain maupun merusak lingkungan, hal ini bisa terjadi karena halusinasi yang dialami pasien sudah berada ditingkat panik dan perilakunya dikendalikan oleh pikiran halusinasinya. Dalam kondisi ini seseorang yang mengalami halusinasi bisa melakukan bunuh diri bahkan bisa membunuh orang lain. Sehingga petugas kesehatan harus berupaya untuk melakukan terapi pengobatan pada pasien halusinasi seperti terapi farmakologi dan nonfarmakologi. Contoh terapi nonfarmakologi yang bisa diberikan pada pasien dengan halusinasi yaitu terapi spiritual (terapi dzikir), dimana terapi spiritual ini sangat bermanfaat bagi seseorang yang terkena gangguan jiwa khususnya pada halusinasi (Karadjo & Agusrianto, 2022).

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 yang direkomendasikan dalam upaya untuk mengatasi halusinasi adalah terapi psikoreligius.

Terapi psikoreligius (dzikir dan doa) merupakan terapi psikiatri setingkat lebih tinggi daripada psikoterapi biasa, hal ini dikarenakan doa dan dzikir mengandung unsur spiritual 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 dan rileks. Terapi dzikir dapat diterapkan pada pasien halusinasi karena ketika pasien melakukan terapi zikir dengan tekun dan memusatkan perhatian. yang sempurna (khusu') dapat memberikan dampak saat halusinasinya muncul dimana pasien bisa menghilangkan suara-suara yang tidak nyata dan lebih dapat menyibukkan diri dengan melakukan terapi zikir.

Penelitian yang dilakukan Emulyani & Herlambang, (2020) menunjukkan bahwa terapi dzikir terbukti efektif menurunkan tanda dan gejala halusinasi, rata-rata gejala halusinasi setelah pemberian terapi dzikir lebih rendah secara bermakna dibandingkan sebelum pemberitan terapi dzikir. Penelitian yang dilakukan Dermawan, (2017) pendekatan proses keperawatan (nursing proses) juga membuktikan bahwa terapi dzikir terbukti dapat menurunkan gejala halusinasi pendengaran

Terapi dzikir adalah suatu tindakan yang diberikan kepada pasien dengan tujuan untuk mengurangi rasa stres mental yang dialami oleh individu, hal ini mempunyai tujuan untuk memperkuat iman seseorang agar pasien selalu berdoa kepada sang pencipta, selalu mendekatkan diri dengan membaca dzikir supaya pasien bisa perlahan melupakan rasa halusinasi pendengaran yang mengganggunya. Seperti melakukan sholat, berdoa dan berdzikir maka akan memberi dampak ketenangan bagi setiap individu (Juniarto & Apriliyani, 2023). Salah satu psiko terapi yang paling efektif adalah dzikir, bukti ilmiah mengatakan bahwa zikir adalah manifestasi dari komitmen keagamaan seseorang, sedangkan iman adalah kekuatan spiritual yang bisa digali dan dikembangkan untuk mengatasi penyakit seseorang (Abdurkham & Maulana, 2022).

Terapi dzikir bisa diterapkan pada pasien halusinasi, karena saat pasien khusyuk melakukan dzikir akan memberi dampak bisa menghilangkan suara-suara dan menyibukkan diri. Pasien diajarkan terapi dzikir dengan membaca istighfar (astagfirullah al' adzim) sebanyak 33X, dilanjutkan dengan tasbih (Subhannallah) 33x, tahmid (Alhamdulillah) 33x dan takbir (Allahu Akbar) 33x, terapi ini dilaksanakan selama 3 hari dengan waktu 10 – 20 menit (Akbar & Rahayu, 2021).

Penelitian yang dilakukan oleh (Anggarawati dkk, 2022) menunjukkan hasil bahwa dengan diberikannya terapi dzikir pasien mampu mengontrol halusinasinya. Penelitian yang dilakukan oleh (Akbar & Rahayu, 2021) di dapatkan hasil adanya peningkatan kemampuan mengontrol halusinasi setelah

pemberian terapi psikoreligius: dzikir sebagai suatu upaya terapi non farmakologi pada pasien halusinasi pendengaran. Penelitian yang dilakukan oleh (Abdurkhaman & Maulana, 2022) didapatkan hasil bahwa ada pengaruh terapi psikoreligius : terapi dzikir terhadap perubahan halusinasi.

Pasien yang dirawat di RSJ HB SAANIN Padang merupakan pasien dengan gangguan jiwa baik itu dari rujukan pelayanan kesehatan seperti Puskesmas dan dari dinas sosial serta pasien yang datang langsung ke IGD. Berdasarkan survei penulis yang dilakukan pada tanggal 22 Juli – 27 Juli 2024 di ruangan Merpati terdapat 35 orang pasien. Dari 16 pasien halusinasi tersebut terdapat 12 orang pasien dengan halusinasi pendengaran. Salah satu masalah gangguan jiwa yang menjadi penyebab dibawa ke rumah sakit jiwa adalah halusinasi.

RSJ HB Saanin Padang merupakan rumah sakit UPTD Pemerintah Daerah Provinsi Sumatera Barat dengan Klasifikasi “A” yang menyediakan pelayanan pada klien dengan masalah kesehatan jiwa berdasarkan data yang diperoleh RSJ HB Saanin Padang tahun 2023 didapatkan bahwa, terdapat sekitar 6814 kasus gangguan jiwa di RSJ HB Saanin Padang. Berdasarkan data tersebut didapatkan data diagnosa keperawatan utama terbanyak pada periode tahun 2023 di Instalasi Rawat Inap (Instalasi IRNA A, B, Anrem dan NAPZA) adalah Halusinasi dengan jumlah kasus sebanyak 5842 diagnosa, kemudian diikuti jumlah perilaku kekerasan berjumlah 676 kasus, resiko bunuh diri 191 kasus, waham 78 kasus, harga diri rendah 10 kasus, isolasi sosial 8 kasus, dan defisit perawatan diri 2 kasus

Berdasarkan latar belakang diatas maka penulis tertarik mengangkat masalah yang berjudul **“Asuhan Keperawatan Jiwa Pada Tn. T Dengan Halusinasi Pendengaran Melalui Terapi Dzikir Di Ruang Merpati RSJ Prof HB Saanin Padang Tahun 2024”**.

B. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mahasiswa mampu memberikan asuhan keperawatan jiwa pada Tn. T dengan halusinasi pendengaran melalui terapi dzikir Di Ruang Merpati RSJ Prof HB Saanin Padang Tahun 2024.

2. Tujuan Khusus

- a. Mampu melakukan pengkajian pada Tn. T dengan halusinasi pendengaran melalui terapi dzikir Di Ruang Merpati RSJ HB Saanin Padang Tahun 2024.
- b. Mampu merumuskan diagnosa keperawatan pada Tn. T dengan halusinasi pendengaran melalui terapi dzikir Di Ruang Merpati RSJ HB Saanin Padang Tahun 2024.
- c. Mampu membuat intervensi keperawatan pada Tn. T dengan halusinasi pendengaran melalui terapi dzikir Di Ruang Merpati RSJ HB Saanin Padang Tahun 2024.
- d. Mampu melakukan implementasi keperawatan pada Tn. T dengan halusinasi pendengaran melalui terapi dzikir Di Ruang Merpati RSJ HB Saanin Padang Tahun 2024.
- e. Mampu melakukan evaluasi pada Tn. T dengan halusinasi pendengaran

melalui terapi dzikir Di Ruang Merpati RSJ HB Saanin Padang Tahun 2024.

C. Manfaat

1. Bagi Penulis

Karya ilmiah ini bisa mengembangkan pengetahuan dan pengalaman di bidang keperawatan jiwa terutama dalam melaksanakan asuhan keperawatan dengan masalah halusinasi serta mengaplikasikan materi yang didapatkan saat di bangku perkuliahan.

2. Bagi Institusi

Karya ilmiah ini bisa menjadi masukan dan sebagai sumber informasi untuk mahasiswa/i STIKes Alifah Padang dalam merencanakan strategi pelaksanaan asuhan keperawatan pada pasien dengan halusinasi

3. Bagi Rumah Sakit

Memberikan masukan dan acuan bagi tenaga pelaksana keperawatan di instansi untuk menerapkan asuhan keperawatan dengan terapi dzikir pada pasien halusinasi pendengaran.