BAB I
PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kesehatan jiwa merupakan suatu keadaan dimana seseorang dapat berkembang secara fisik, mental, spiritual dan sosial. Sehingga pasien menyadari kemampuannya, dapat mengatasi masalah nya, bekerja secara produktif dan mampu memberikan kontribusi pada komunitasnya, menurut undang-undang No.18 tahun 2014 tentang kesehatan jiwa. Orang dengan gangguan mental merupakan orang yang mengalami gangguan pikiran, koping dan perasaan yang mempengaruhi perubahan perilaku (Ruswadi, 2021). Skizofrenia merupakan gangguan mental kronis yang biasanya dikenal dengan adanya gangguan realita seperti halusinasi, waham, dan gangguan kognitif. (Yudhantara, 2018).

Skizofrenia merupakan salah satu jenis psikotik yang menunjukan gejala positif dan negatif, gejala positif yaitu tindakan yang dilebih-lebihkan bahwa orang tersebut tidak dapat membedakan mana yang nyata dan mana yang tidak nyata. Sedangkan gejala negative yaitu kurangnya fungsi mental normal yang melibatkan pemikiran, perilaku, dan persepsi (Videbeck, S. L, 2020). Skizofrenia ditandai dengan adanya perubahan persepsi yang mengakibatkan penderita berperilaku tidak wajar, skizofrenia dapat menyebabkan delusi, perilaku yang tidak sesuai, berbicara tidak teratur, gangguan emosi dan halusinasi. (Kurniawati et al., 2020).

Berdasarkan data kesehatan dunia *World Health Organization* (WHO, 2022) menyatakan masalah gangguan kesehatan jiwa diseluruh dunia sudah menjadi masalah yang serius, sekitar 24 juta orang di dunia yang mengalami gangguan skizofrenia. Di Asia Tenggara mencapai 68 juta jiwa yang mengalami gangguan kesehatan jiwa dan Indonesia sekitar 27,3 juta jiwa yang mengalami gangguan jiwa (Nanang et al., 2022)

Menurut data riset kesehatan dasar (Riskesdas) tahun 2018 menunjukan bahwa prevalensi skizofrenia di Indonesia dari 1000 rumah tangga terdapat 70 rumah tangga yang mempunyai anggota rumah tangga (ART) dengan menderita skizofrenia berat. Berdasarkan kemenkes RI pada tahun 2019, prevalensi gangguan jiwa tertinggi terdapat di provinsi Bali yaitu 11,1% dan DKI Yogyakarta 10,4% per anggota rumah tangga. Selanjutnya disusul oleh provinsi Nusa Tenggara Barat, Sumatera Barat, Sulawesi Selatan, Aceh, Jawa Tengah, Sulawesi Tengah, Sumatera Selatan, dan Kalimantan Barat.

Halusinasi adalah salah satu gejala gangguan jiwa dimana pasien mengalami perubahan sensorik dalam persepsi panca indera, ketidakmampuan untuk membedakan rangsangan internal (pikiran) dan rangsangan eksternal (dunia luar), adanya persepsi yang salah tentang lingkungan tanpa adanya benda nyata (Emulyani & Herlambang, 2020). Halusinasi merupakan bentuk gangguan orientasi realita yang ditandai dengan seseorang memberikan tanggapan atau penilaian tanpa adanya stimulus yang diterima oleh penglihatan atau pendengaran, dan merupakan suatu bentuk dampak dari gangguan persepsi (Diah & Nur, 2022).

Halusinasi terdiri dari, halusinasi pendengaran (Auditory), halusinasi penglihatan (Visual), halusinasi penciuman (Olfactory), halusinasi pengecapan (Gusfactory), dan halusinasi perabaan (Taktil). Halusinasi pendengaran adalah mendengar suara- suara antara dua orang atau lebih dimana suara tersebut memberikan perintah atau suruhan kepada pasien untuk melakukan sesuatu yang kadang membahayakan diri sendiri maupun orang lain dan lingkungan sekitarnya (Diah & Nur, 2022).

Gejala yang dirasakan oleh pasien halusinasi pendengaran adalah berupa bunyi atau suara bising, mengakibatkan pasien berdebat dengan suara tesebut. Suara yang muncul bervariasi, bisa menyenangkan, berupa perintah berbuat baik, dan bisa berupa makian, ejekan. (Nanang et al., 2022). Dampak yang terjadi dari halusinasi adalah dapat kehilangan kontrol diri sehingga bisa membahayakan diri sendiri, orang lain dan juga dapat merusak lingkungan. Dalam situasi ini pasien yang mengalami halusinasi dapat melakukan bunuh diri bahkan bisa membunuh orang lain. Dampak yang dapat juga terjadi pada pasien halusinasi adalah munculnya histeria, rasa ketakutan yang berlebihan, ketidakteraturan pembicaraan, dan pikiran serta tindakan yang buruk (Diah & Nur, 2022).

Adapun terapi untuk mengontrol halusinasi diberikan berupa terapi farmakologis dan non farmakologis, untuk terapi farmakologis berupa melatih pasien menghardik halusinasi, minum obat secara teratur ,bercakap – cakap dengan orang lain, melatih aktivitas yang terjadwal, sedangkan untuk terapi non farmakologis yaitu bisa berupa sholat atau beribadah kepada Tuhan Yang

Maha Esa, berdoa dan membaca surat-surat pendek, selain itu juga dengan psikoreligius dzikir (Aldi et al., 2022).

Terapi psikoreligius merupakan terapi yang mengandung unsur spiritual, didalamnya tedapat doa dan dzikir yang bisa memunculkan harapan dan rasa percaya diri maupun percaya pada Tuhan Yang Maha Esa, sehingga dapat mempercepat proses penyembuhan dan meningkatkan energy positif pada diri pasien (Valensy & Suryani, 2021). Terapi psikoreligius juga merupakan terapi yang bersifat fleksibel dimana kegiatan tersebut bisa dilakukan kapan pun dan dimana, sehingga kegiatan tersebut dapat dimasukkan dalam jadwal harian karena bisa dilakukan secara terus menerus setiap hari tanpa media yang mempersulit pasien. (Aldi et al., 2022).

Salah satu psikoreligius yang paling efektif adalah dzikir, bukti ilmiah menyebutkan bahwa zikir merupakan manifestasi dari komitmen keagamaan seseorang. Dzikir dalam perspektif psikologis memiliki efek spiritual yang besar, yaitu sebagai peningkatan rasa keimanan, ketaqwaan, kejujuran, ketabahan dan kedewasaan dalam hidup, Ini adalah metode terbaik untuk membentuk dan membina kepribadian yang utuh dari segi kesehatan jiwa (Nur & Azka, 2022). Terapi dzikir diterapkan pada pasien halusinasi karena ketika halusinasi nya muncul pasien bisa menghilangkan suara suara yang datang dengan menyibukkan diri dengan menyebut nama Allah Swt yaitu dengan melakukan terapi dzikir.

Sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Akbar & Desi Ariyana, pada 2 pasien dengan membaca istighfar sebanyak 3 kali, dilanjutkan dengan

tasbih 33 kali, tahmid 33 kali dan takbir 33 kali selama 3 hari dengan durasi 10-20 menit, menunjukkan bahwa terapi dzikir terbukti efektif dalam menurunkan frekuensi halusinasi, serta mempercepat proses penyembuhan pasien (Akbar & Ariyana, 2021).

Penelitian lain oleh Emulyani dan Herlambang dengan jumlah responden sebanyak 21 orang selama 7 hari, juga didapatkan hasil setelah diberikan terapi dzikir terdapat pengaruh yang signifikan terhadap penurunan tanda dan gejala halusinasi (Emulyani & Herlambang, 2020). Beberapa penelitian lain yang juga menerapkan terapi dzikir oleh Devi Liana, Nury dan Uswatun Hasanah mendukung penerapan terapi dzikir pada pasien gangguan persepsi sensori karena didapatkan hasil dengan tingkat efektivitas yang tinggi dan mampu menurunkan tanda dan gejala halusinasi pendengaran. Penelitian ini dilakukan kepada 2 subjek selama 3 hari yang sebelumnya mendapatkan hasil tanda dan gejala 4 dan 6 dari 12 tanda gejala setelah dilakukan terapi dzikir gejala yang muncul hanya 1 dan 4 dari 12 tanda dan gejala halusinasi (Liana et al., 2022).

Berdasarkan daftar distribusi diagnosa keperawatan rawat inap RSJ. Prof. HB. Sa'anin Padang periode Januari-Desember 2021, presentase gangguan persepsi perilaku kekerasan sebanyak 8922 orang (61%), halusinasi sebanyak 1823 orang (12%), isolasi sosial sebanyak 1799 orang (12%), waham sebanyak 902 orang (6%), harga diri rendah sebanyak 647 orang (5%), defisit perawatan diri sebanyak 466 orang (3%) dan resiko bunuh diri sebanyak 194 orang (1%) (Profile RSJ. Prof. HB. Sa'anin Padang, 2022).

Dirumah sakit jiwa prof HB Saanin, sekitar 70% halusinasi yang dialami gangguan jiwa adalah halusinasi pendengaran, 20% halusinasi penglihatan, dan 10% adalan halusinasi penciuman, pengecapan dan peraba. Angka terjadinya halusinasi cukup tinggi. Berdasarkan hasil dari data yang di peroleh pada bulan mei 2023 dari RSJ HB Saanin Padang menunjukkan bahwa dari 169 orang pasien yang di rawat, 87 orang (57,74%) diantaranya adalah pasien dengan halusinasi, dan data pada bulan Mei 2022 dari 6 ruangan inap MPKP, pasien berjumlah 150 orang, dengan jumlah pasien halusinasi 60 orang. Berdasarkan dari data yang di dapatkan di wisma Flamboyan dari bulan Februari-Juli 2022 pasien gangguan jiwa sebanyak 40 orang, dengan halusinasi sebanyak 34 orang, dan 6 orang lagi dengan dianogsa lainnya.

Survey awal yang dilakukan diruangan Flamboyan dengan jumlah pasien 9 orang yang mengalami skizofrenia dan 5 orang diantaranya mengalami halusinasi. Berdasarkan latar belakang diatas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul "Asuhan Keperawatan Jiwa Pada Tn. C Dengan Gangguan Persepsi Sensori Halusinasi Pendengaran Melalui Pendekatan Terapi Psikoreligius Dzikir Diruangan Flamboyan RSJ. Prof HB Saanin Padang.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian dalam latar belakang maka yang akan menjadi rumusan masalah yaitu Bagaimana Asuhan Keperawatan Jiwa Pada Tn. C Dengan Gangguan Persepsi Sensori Halusinasi Pendengaran Melalui

Pendekatan Terapi Psikoreligius Dzikir Diruangan Flamboyan RSJ. Prof HB Saanin Padang?.

C. Tujuan

1. Tujuan umum

   Mampu melakukan Asuhan Keperawatan Jiwa Pada Tn. C Dengan Gangguan Persepsi Sensori Halusinasi Pendengaran Melalui Pendekatan Terapi Psikoreligius Dzikir Diruangan Flamboyan RSJ. Prof HB Saanin Padang.

2. Tujuan khusus

   a. Mampu melakukan pengkajian keperawatan pada Tn. C dengan halusinasi pendengaran di Ruang Flamboyan RSJ HB Saanin Padang.
   b. Mampu melakukan rumusan dianogsa keperawatan pada Tn. C dengan halusinasi pendengaran di Ruang Flamboyan RSJ HB Saanin Padang.
   c. Mampu melakukan intervensi keperawatan pada Tn. C dengan halusinasi pendengaran di ruang Flamboyan RSJ HB Saanin Padang.
   d. Mampu melakukan implementasi keperawatan Pemberian Terapi Psikoreligius Dzikir Pada Tn. C pada halusinasi pendengaran di Ruang Flamboyan RSJ. Prof Hb Saanin Padang
   e. Mampu melakukan evaluasi keperawatan pada Tn. C dengan halusinasi pendengaran di Ruang Flamboyan RSJ HB Saanin Padang.

D. Manfaat

1. Bagi Institusi Pendidikan

   Dapat menjadi tambahan sumber bacaan atau referensi dalam tindakan keperawatan, khususnya megenai asuhan keperawatan pada

pasien halusinasi pendengaran dengan pemberian terapi psikoreligius dzikir.

2. Bagi Institusi Rumah Sakit

   Penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat dan memberikan informasi tentang terapi non farmakologi yang dapat digunakan oleh perawat untuk mengurangi halusinasi pendengaran pada pasien Gangguan Persepsi Sensorik dengan tindakan terapi psikoreligius dzikir.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

   Hasil penelitian ini dapat menambah pengetahuan dan pengalaman bagi peneliti selanjutnya mengenai asuhan keperawatan pada pasien gangguan persepsi sensori halusinasi dengan tindakan terapi psikoreligius dzikir.