

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Kesehatan jiwa merupakan permasalahan krusial yang sangat penting untuk diperhatikan oleh seluruh masyarakat khususnya di Indonesia. Kesehatan jiwa menurut WHO (World Health Organization) ialah kondisi dimana seseorang merasa sehat dan bahagia. Seseorang dalam keadaan ini mampu mengatasi tantangan kehidupan, menerima orang lain sebagaimana mestinya, serta memiliki sikap positif terhadap diri sendiri dan orang lain. Kondisi ketika seseorang mampu untuk menjalin hubungan positif dengan orang lain serta dapat menggunakan potensi dalam dirinya di sebut dengan orang yang sehat jiwa. (Kementrian Kesehatan Ri, 2018). Suatu kondisi yang mengganggu kesehatan jiwa disebut dengan gangguan jiwa.

Gangguan jiwa menurut *American Psychiatric Association* (APA) ialah suatu sindrom atau pola perilaku psikologis dan klinis yang terjadi pada seseorang dan dihubungkan dengan adanya distress, dissabilitas atau di sertai peningkatan resiko yang bermakna seperti kehilangan kebebasan, ketidakmampuan, penyakit atau bahkan kematian. Gangguan jiwa terjadi karena gangguan pada fungsi mental, yang meliputi emosi, pikiran, perilaku, motivasi daya tilik diri dan persepsi yang menyebabkan penurunan semua fungsi kejiwaan terutama minat dan motivasi sehingga mengganggu seseorang dalam proses hidup di masyarakat (Adianta dan Putra, 2018). Gangguan jiwa mempengaruhi suasana hati, pola pikir dan perilaku

terhadap orang lain sehingga perlu adanya penanganan dan perlindungan untuk mengatasi masalah Kesehatan jiwa.

Meningkatnya masalah Kesehatan jiwa Pemerintah Republik Indonesia menerapkan secara eksplisit dalam Undang-undang Kesehatan jiwa Nomor 17 Tahun 2023 yang menjelaskan bahwa bahwa “Upaya Kesehatan jiwa diselenggarakan untuk menjamin setiap orang dapat mencapai kualitas hidup yang baik, menikmati kehidupan kejiwaan yang sehat, bebas dari ketakutan, tekanan dan gangguan lain yang dapat mengganggu kesehatan jiwa serta menjamin setiap orang dapat mengembangkan berbagai potensi kecerdasan dan potensi psikologis”.

Permasalahan ini tak luput dalam upaya pemerintah provinsi Jawa Barat yang menetapkan peraturan daerah Gubernur Jawa Barat tahun 2018 “upaya kesehatan jiwa adalah serangkaian kegiatan yang diselenggarakan secara menyeluruh, terpadu dan berkesinambungan bagi perorangan, keluarga maupun masyarakat melalui upaya promotive, preventif, kuratif dan rehabilitative”. Serta pemerintah Kabupaten Cirebon juga yang menetapkan peraturan daerah kabupaten Cirebon tahun 2016 dengan upaya kesehatan esensial dan pengembangan. Dengan berbagai upaya yang dilakukan oleh pemerintah diharapkan dapat mengurangi atau mencegah Kesehatan jiwa yang dapat menyebabkan gangguan jiwa berat seperti skizofrenia.

Tidak semua orang mempunyai kemampuan yang sama untuk menyesuaikan berbagai perubahan serta tidak dapat mengelola konflik yang membuat seseorang menjadi stress sehingga menyebabkan gangguan jiwa (Zelika dan Dermawan, 2015). Salah satu jenis gangguan jiwa ialah skizofrenia.

Skizofrenia merupakan suatu gangguan mental atau kelainan kejiwaan yang serius sehingga dapat mempengaruhi pikiran, emosi, dan perilaku (Prabowo, 2014). Skizofrenia dapat mengalami perubahan semakin membaik atau semakin memburuk dalam kurun waktu tertentu, hal tersebut berdampak dengan hubungan pasien dengan dirinya sendiri serta orang yang dekat dengan penderita (Pardede dkk, 2015).

Gejala skizofrenia dibagi dalam dua kelompok yaitu gejala positif dan negatif. Gejala positif pada skizofrenia yaitu terjadinya ilusi, waham, dan halusinasi, serta kekacauan alam pikir, sehingga selalu merasa gelisah dan cemas, pikiran penuh dengan ketakutan bahwa tak luput merasa curigaan serta menyimpan rasa permusuhan. sedangkan gejala negatif skizofrenia dapat dilihat dari wajah atau ekspresi datar pasien yang terjadi pada alam perasaan atau efek, cenderung mengasingkan diri, dan enggan untuk bersosialisasi dan berkomunikasi serta pola pikir stereotip (Hawari, 2018). Gejala positif skizofrenia yang sering terjadi ialah halusinasi.

Data yang didapat oleh Yosep (2016) menyebutkan bahwa diperkirakan lebih dari 90% penderita skizofrenia mengalami halusinasi., halusinasi berbeda dengan waham ataupun ilusi,. Halusinasi merupakan terganggunya persepsi sensori suatu keadaan dimana tubuh tidak dapat mengontrol dan kurangnya pemahaman dalam cara mengontrolnya ( Sutejo, 2018)

Halusinasi terjadi dengan tanda atau gejala gangguan jiwa dimana seseorang mengalami perubahan sensori persepsi, merasakan sensasi yang tidak nyata seperti mendengar suara suara yang tidak dapat di dengar oleh orang lain,

penglihatan seperti dapat melihat hal hal yang tidak dapat orang lain lihat, mengalami perubahan pengecapan, perabaan, atau penciuman, yang dapat dikatakan seseorang mampu merasakan rangsangan yang sebenarnya tidak ada (Iskandar, 2014).

Berbagai kategori halusinasi menurut Dermawan (2017) yang sering di jumpai yaitu halusinasi pendengaran 70 %, halusinasi visual 20% dan 10% oleh halusinasi pengecapan, perabaan, dan penciuman (Yusuf dkk, 2015). Sehingga dapat disimpulkan bahwa halusinasi yang sering kali di temui dan paling banyak di derita yaitu halusinasi pendengaran, dibanding penglihatan, pengecapan, ataupun perabaan.

Berdasarkan data menunjukan bahwa masalah yang terjadi pada halusinasi sangat serius. Dampak dari halusinasi menyebabkan kehilangan diri, merasa selalu panik dan tidak dapat mengontrol perilaku yang dikendalikan oleh halusinasi seperti membunuh diri, membunuh orang lain dan merusak lingkungan (Maulana,et all.,2021).

Penderita halusinasi dapat ditangani dengan melakukan intervensi keperawatan dengan menerapkan strategi pelaksanaan (SP) pada halusinasi khususnya halusinasi pendengaran yang terdiri dari 4 SP yaitu: mengidentifikasi halusinasi dan mengajarkan cara menghardik, cara meminum obat sesuai aturan dan dosis pemberian, bercakap cakap, dan strategi pelaksanaan terakhir dapat dilakukan dengan melakukan aktivitas yang positif dalam memanfaatkan waktu. Penderita halusinasi dapat ditangani dengan pendekatan farmakologis dan non farmakologis (Prabowo, 2014).

Terapi Psikoreligius berdzikir menurut Latifah, (2022) merupakan terapi nonfarmakologis yang dapat digunakan untuk pasien dengan halusinasi pendengaran dengan tujuan dapat mengurangi tanda dan gejala yang sering kambuh, pendapat ini di perkuat oleh Sulayhningsih, (2016) yang mengatakan bahwa terapi psikoreligius berdzikir efektif untuk meningkatkan kemampuan mengontrol halusinasi pendengaran, metode dzikir dilakukan sebagai upaya atau peringatan untuk selalu mengingat Allah, dzikir pun dapat menyehatkan tubuh. fungsi dzikir yaitu mensucikan hati dan jiwa. dzikir dapat mencegah manusia dari bahaya nafsu yang dapat membedakan mana hal yang baik dan buruk.

*World Health Organization* (WHO) menyatakan bahwa prevalensi seseorang yang mengalami gangguan jiwa meningkat terdapat sekitar 380 juta penduduk di seluruh dunia menderita gangguan jiwa, Dimana 24 juta atau (0,32 %) diantaranya ialah skizofrenia. Berdasarkan data yang di dapat dari (Kementrian Kesehatan RI Badan Penelitian dan Perkembangan (2018) di Indonesia terdapat peningkatan yang cukup tinggi bahkan melebihi angka prevalensi pada masalah Skizofrenia. Prevalensi Skizofrenia di Indonesia ialah 0,67 % atau sebanyak 282.654 jiwa (Riset Kesehatan Dasar, 2018). Melihat seseorang dengan gangguan jiwa di Indonesia membuat pemerintah melakukan penanganan dengan melihat berbagai data di kabupaten/kota.

Prevelensi skizofrenia di Jawa Barat sebesar 0,5 % menurut Riskesdas dalam kementrian Kesehatan RI (2018) penderita skizofrenia berada diurutan ke sembilan, menurut Riskesdas 2018 terdapat sebanyak 22.489 jiwa yang terbagi dalam 27 kabupaten atau kota di Jawa Barat (Kementrian Kesehatan,2019).

Sedangkan data di kabupaten Cirebon menurut kementrian kesehatan, (2018) prevalensi skizofrenia mencapai 1.022 orang. Berdasarkan data yang di peroleh dari panti Gramesia di dapatkan hasil bahwa terdapat 836 pasien dengan karakteristik gangguan jiwa. Karakteristik gangguan jiwa tertinggi ialah halusinasi dengan jumlah sebanyak 233 pasien.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Elmulyani (2019) menunjukkan hasil bahwa nilai rata-rata keberhasilan kontrol halusinasi sebelum di lakukan terapi dzikir adalah 16,90 dan setelah dilakukan terapi zikir adalah 5,48. Hal ini berarti ada pengaruh terapi zikir untuk mengontrol halusinasi pada pasien halusinasi pendengaran. Perlunya terapi zikir dilakukan dalam pengelolaan layanan keperawatan dalam layanan standar prosedur operasional (SOP) pada terapi yang dijadwalkan.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Dermawan, (2017) di dapatkan hasil bahwa 5 dari 8 responden mengatakan halusinasi berkurang setelah melakukan dzikir, dan 3 dari 8 responden mengatakan masih mendengar halusinasi setelah melakukan dzikir. Sehingga dapat disimpulkan dari 2 hasil penelitian yang dilakukan oleh elmuyani dan dermawan adalah dzikir efektif untuk mengurangi halusinasi pendengaran.

Berdasarkan latar belakang yang sudah di paparkan peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan terapi physcoreligius berdzikir pada pasien halusinasi pendengaran. Terapi Physcoreligius Berdzikir diharapkan dapat menjadi salah satu alternatif penanganan untuk melakukan intervensi nonfarmakologis pada pasien

halusinasi dengan membawa perubahan dan memberikan pengaruh yang cukup besar dalam penurunan halusinasi pendengaran.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang yang sudah di paparkan penulis merumuskan permasalahan: “Bagaimana gambaran asuhan keperawatan pada pasien halusinasi pendengaran dengan penerapan terapi psikoreligius dzikir?”.

## **1.3 Tujuan**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Setelah melaksanakan studi kasus, penulis mendapatkan gambaran asuhan keperawatan pada pasien halusinasi pendengaran dengan penerapan terapi psikoreligius dzikir.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

Adapun tujuan khusus dari penulisan Karya Tulis Ilmiah adalah setelah melakukan studi kasus penulis dapat:

- a. Menggambarkan tahapan proses keperawatan pada pasien halusinasi pendengaran dengan penerapan terapi psikoreligius dzikir.
- b. Menggambarkan pelaksanaan asuhan keperawatan pada pasien halusinasi pendengaran dengan penerapan terapi psikoreligius dzikir.
- c. Menggambarkan respon atau perubahan pada pasien halusinasi pendengaran dengan penerapan terapi psikoreligius dzikir.
- d. Menganalisis kesenjangan pada kedua pasien halusinasi pendengaran dengan penerapan terapi psikoreligius dzikir.

## **1.4 Manfaat**

### **1.4.1 Manfaat Teoritis**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan gambaran asuhan keperawatan pada pasien halusinasi dan mampu menggambarkan strategi pelaksanaan terapi psikoreligius: dzikir.

### **1.4.2 Manfaat Praktis**

#### **a. Manfaat bagi penulis**

Hasil dari penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini di harapkan dapat menambahkan wawasan serta pemahaman penulis terkait tindakan penerapan Psikoreligius Berdzikir pada pasien halusinasi pendengaran.

#### **b. Manfaat bagi pasien**

Pasien diharapkan dapat melakukan tindakan terapi psikoreligius dzikir secara mandiri ketika pasien sedang merasakan tanda dan gejala halusinasi pendengaran sehingga pasien mendapatkan perasaan tenang,nyaman, dan rileks.

#### **c. Manfaat bagi pelayanan kesehatan**

Karya tulis ini diharapkan menjadi informasi bagi pelayanan kesehatan sehingga dapat menambah informasi serta meningkatkan penerapan terapi psikoreligius dzikir pada pasien dengan halusinasi pendengaran.

#### **d. Manfaat bagi institusi pendidikan**

Karya Tulis ini dapat bermanfaat bagi individu dan institusi untuk menambah informasi khususnya bidang keperawatan jiwa.