

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Kesehatan jiwa masih menjadi salah satu permasalahan kesehatan yang signifikan di dunia, termasuk di Indonesia. Faktanya, satu dari empat orang dewasa akan mengalami masalah kesehatan jiwa pada satu waktu dalam hidupnya, bahkan, setiap 40 detik di suatu tempat di dunia ada seseorang yang meninggal karena bunuh diri (WFMH, 2016).

Data WHO (2016) menunjukkan, terdapat sekitar 35 juta orang mengalami depresi, 60 juta orang mengalami bipolar, 21 juta orang mengalami skizofrenia, serta 47,5 juta orang mengalami demensia. Di Indonesia, menimbang dari berbagai faktor biologis, psikologis dan sosial dengan keanekaragaman penduduk di Indonesia, maka jumlah kasus gangguan jiwa terus bertambah yang berdampak pada penambahan beban negara dan penurunan produktivitas manusia untuk jangka panjang. Individu yang tidak dapat menghadapi stressor yang ada pada diri sendiri maupun pada lingkungan sekitarnya dan tidak mampu mengendalikan diri termasuk dalam individu yang mengganggu jiwa (Nasir & Muhtith, 2011:2). Beberapa jenis gangguan jiwa yang sering kita temukan dimasyarakat salah satunya adalah skizofrenia. (Nasir & Muhtih, 2011:16).

Saat ini gangguan jiwa diidentifikasi dan ditangani sebagai masalah medis. *American Psychiatric Association* (1994) mendefinisikan gangguan jiwa sebagai suatu sindrom atau pola psikologis atau perilaku yang penting secara klinis yang terjadi pada seseorang dan dikaitkan dengan adanya distress (misal. Gejala nyeri) atau disabilitas (kerusakan pada satu atau lebih area fungsi yang penting) atau disertai peningkatan resiko kematian yang menyakitkan, disabilitas, saat kehilangan kebebasan (Videbeck, 2008).

Kondisi untuk menimalisi komplikasi atau dampak dari halusinasi membutuhkan peran perawat yang optimal dan cermat untuk melakukan pendekatan dan membantu klien untuk memecahkan masalah yang dihadapinya dengan memberikan penatalaksanaan untuk mengatasi halusinasi. Penatalaksanaan yang diberikan anatara lain meliputi farmakologis dan nonfarmakologis (Direja, 2011). Perawat dalam menangani klien dengan halusinasi pendengaran dapat melakukan asuhan keperawatan yang bersifat komprehensif dengan pendekatan proses keperawatan meliputi: pengkajian, diagnosis keperawatan, intervensi keperawatan, implimentasi keperawatan dan evaluasi (Isnaneni, 2008).

Kesehatan jiwa adalah suatu kondisi sehat emosional, psikologis, dan sosial yang terlihat dari hubungan interpersonal yang memuaskan, perilaku dan koping yang efektif, konsep diri yang positif, dan kestabilan emosional. Kesehatan jiwa memiliki banyak komponen dan dipengaruhi oleh berbagai faktor (Johnson,1997).Faktor yang mempengaruhi kesehatan jiwa seseorang dapat di katagorikan sebagai faktor individual, meliputi struktur biologis, memiliki keharmonisan hidup, vitalitas, menemukan arti hidup, kegembiraan atau daya tahan emosional, spiritualitas, dan memiliki identitas yang positif (Seaward,1997).Seorang yang mengalami gangguan halusinasi disebabkan karena ketidak mampuan seorang dalam menghadapi stressor dan kurangnya kemampuan dalam mengontrol halunasi. (maramis,2014, hlm. 34). Dampak yang terjadi pada pasien halusinasi seperti munculnya histeria, rasa lemah, dan tidak mampu mencapai tujuan, ketakutan yang berlebihan, pikiran yang buruk (Yosep,2007,hlm.77).

Gangguan jiwa merupakan suatu sindrom atau psikologis atau perilaku yang penting secara klinis yang terjadi pada seseorang dan dikatakan dengan adanya stres atau disertai peningkatan resiko kematian yang menyakitkan, nyeri, disabilitas, atau sangat kehilangan kebebasan komalasai (2008).Gangguan jiwa adalah keadaan yang

mengganggu dalam proses hidup di masyarakat akibat adanya gangguan mental yang meliputi emosi, pikiran, perilaku, perasaan, motivasi, kemauan, keinginan, daya tilik diri, dan persepsi (Nasir & Muhith, 2011). Gangguan jiwa dikarakteristikan sebagai resapon maladaptif diri terhadap lingkungan yang ditunjukkan dengan pikiran, perasaan, tingkah laku yang tidak sesuai dengan norma setempat dn kultural sehinggamengganggu fungsi sosial, kerja dan fisik individu (Townsend, 2005).

Klien merasakan stimulus yang sebetulnya tidak ada. Klien gangguan jiwa mengalami perubahan dalam hal orientasi realitas. Salah satu manifestasi yang muncul adalah halusinasi yang membuat klien tidak dapat menjalankan pemenuhan dalam kehidupan sehari-hari (Nihayati,2015).

Prevalensi skizorenia yang ada diindonesia rata-rata 1-2% dari jumlah penduduk dan usia paling banyak penderita skizofrenia dialami sekitar 15-35 tahun (makhfludi, 2009, jlm.225). hasil penelitian WHO di Jawa Tengah tahun 2009 menyebutkan dari setiap 1.000 warga Jawa Tengah terdapat 3 orang yang mengalami gangguan jiwa. Sementara 19 orang dari setiap 1.000 warga Jawa Tengah mengalami stress Depkes RI(2009). Merujuk pada data tersebut, maka masalah kesehatan jiwa seseorang jangan dianggap enteng. Sedangkan jumlah warga Jawa Tengah yang mengidap gangguan jiwa dari tahun ke tahun terus meningkat, tahun 2015, jumlah penderita bertambah menjadi 317.504 jiwa. Data dari dinas kesehatan Jawa Tengah yang menyebut jumlah gsnggusn jiwa pada 2013 masih 121.962 penderita. Sedangkan tahun 2014 meningkat menjadi 260.247 orang (DINKES, 2016). *World Health Organization* (2010). Memperkirakan bahwa 151 juta orang menderita gangguan jiwa dan 26 juta orang menderita skizofrenia. Menurut (*National Institute of Mental Health*) (NIMH) Berdasarkan hasil sensus penduduk Amerika Serikat tahun 2004, diperkirakan 26,2% penduduk yang berusia 18 tahun lebih mengalami gangguan jiwa (NIMH,2011).

Halusinasi merupakan salah satu tanda gejala dari skizofrenia positif. Halusinasi adalah hilangnya kemampuan manusia dalam membedakan rangsangan internal (pikiran) dan rangsangan eksternal (dunia luar). (Kusumawati & Hartono, 2010, hlm. 107). Beberapa jenis halusinasi yang banyak kita dengar seperti halusinasi pendengaran adalah seorang mendengar suara-suara yang memanggilmnya untuk menyuruh melakukan sesuatu yang berupa dua suara atau lebih yang mengomentari tingkah laku atau pikiran pasien dan suara-suara yang terdengar dapat berupa perintah untuk bunuh diri atau membunuh orang lain (Yustinus, 2006, hlm.24).

Halusinasi pendengaran adalah klien mendengar suara-suara yang tidak berhubungan dengan stimulus nyata yang orang lain tidak mendengarnya (Dermawan dan Rusdi, 2013). Sedangkan menurut Kusumawati (2010) halusinasi pendengaran adalah klien mendengar suara-suara yang jelas maupun tidak jelas, dimana suara-suara yang jelas maupun tidak jelas, dimana suara tersebut bisa mengajak klien berbicara atau melakukan sesuatu.

Gangguan orientasi realita adalah ketidakmampuan individu untuk menilai dan berespon pada realita. Klien tidak dapat membedakan rangsangan internal dan eksternal, tidak dapat membedakan lamunan dan kenyataan. Halusinasi adalah penyerapan (persepsi) panca indera tanpa adanya rangsangan dari luar yang dapat meliputi semua panca indera dan terjadi disaat individu sadar penuh (Depkes dalam Dermawan dan Rusdi, 2013).

Pengontrolan halusinasi dapat dilakukan dengan empat cara yaitu, menghardik halusinasi, bercakap-cakap dengan orang lain, melakukan aktivitas secara terjadwal, mengkonsumsi obat dengan teratur (Keliat, pada penelitian ini, peneliti akan menggunakan menghardik sebagai salah satu acuan penelitian dan akemat. 2012).

Sehingga untuk meminimalkan komplikasi atau dampak dari halusinasi dibutuhkan pendekatan dan memberikan penatalaksanaan untuk mengatasi gejala

halusinasi. Penatalaksanaan yang diberikan meliputi terapi farmakologi, ECT dan non farmakologi. Sedangkan farmakologi lebih mengarah pada pengobatan antipsikotik dan pada terapi non farmakologi lebih pada pendekatan terapi modalitas (Videbeck,2008,hlm. 358).

Beberapa diantaranya untuk menangani pasien gangguan yaitu psikofarmakologi, psikoterapi, psikososial, terapi spiritual, dan rehabilitasi (hawari, 2008). Dari beberapa terapi yang dapat dilakukan adalah terapi spiritual, terapi spiritual ini berupa kegiatan ritual keagamaan seperti sembahyang, berdoa, memanjatkan puji-pujian kepada tuhan, ceramah keagamaan, kajian kitab suci (yosep, 2011). Terapi spiritual atau terapi religius yang antara lain zikir, apabila dilafalkan secara baik dan benar dapat membuat hati menjadi tenang dan rileks. Terapi zikir juga dapat diterapkan pada pasien halusinasi, karena ketika pasien melakukan terapi zikir dengan tekun dan memutuskan perhatian yang sempurna (khusus) dapat memberikan dampak saat halusinasinya muncul pasien bisa menghilangkan suara-suara yang tidak nyata dan lebih dapat menyibukkan diri dengan melakukan terapi zikir. Seperti pada penelitian yang dilakukan oleh Hidayat (2014). “pengaruh terapi religius zikir terhadap peningkatan kemampuan mengontrol halusinasi pendengaran pada pasien halusinasi di rsjd dr. amino gondohutomo provinsi jawa tengah” menunjukkan bahwa terapi religius zikir berpengaruh terhadap peningkatan kemampuan mengontrol halusinasi pendengaran pada pasien halusinasi di RSJD Dr. Amino Gondohutomo Provinsi Jawa Tengah. Dengan hasil pada tingkat stres pasien diajak zikir berjamaah dengan pasien lain, mereka mampu mengikuti zikir dengan baik dan benar serta khusyuk dan setelah shalat mereka dapat mengemukakan tentang perasaannya yang lebih tenang, emosi terkendali serta tidak gelisah lagi sehingga mereka bisa bersosialisasi dengan pasien lain dan mulai bisa mengikuti aktifitas sehari-hari. Berdasarkan hasil laporan rekapitulasi data medic yang di dapat dari RSJD Dr. Amino

Gondohutomo Provinsi Jawa Tengah yang memiliki kasus bervariasi. Pada bulan Oktober 2018 sampai bulan Januari 2019 jumlah pasien sakit jiwa sebanyak 1,543 pasien. Pasien yang mengalami gangguan halusinasi ada 735 orang, yang gangguan RPK ada 625 orang, yang gangguan isolasi sosial ada 58 orang, yang gangguan RBD ada 34 orang, yang gangguan DPD ada 6 orang, yang gangguan HDR ada 3 orang. (RSJD Dr. Amino Gondohutomo Provinsi Jawa Tengah, 2019)

Dengan melihat banyaknya seorang yang mengalami gangguan jiwa, penulis melakukan asuhan keperawatan jiwa untuk mengontrol halusinasi pendengaran dengan terapi religius dzikir dengan tujuan untuk mengetahui sejauh mana kemampuan klien mengontrol halusinasi pendengaran dengan terapi dzikir. Penulis tertarik untuk menulis karya tulis ilmiah yang berjudul "Pengaruh terapi religius dzikir terhadap peningkatan kemampuan mengontrol halusinasi pendengaran" di RSJD Prof. Dr. Amino Gondohutomo Provinsi Jawa Tengah.

## **B. Rumusan Masalah**

Halusinasi pendengaran merupakan klien mendengar suara-suara yang jelas maupun tidak jelas untuk didengar, dimana suara tersebut bisa mengajak klien berbicara sendiri atau melakukan sesuatu. Ada beberapa terapi yang dilakukan adalah terapi spiritual, terapi spiritual atau terapi religius yang antara lain zikir, apabila dilafalkan secara baik dan benar dapat membuat hati menjadi tenang dan rileks, terapi zikir juga dapat diterapkan pada pasien halusinasi. "Bagaimanakah asuhan keperawatan kepada klien dengan halusinasi pendengaran dengan mengaplikasikan terapi religius zikir untuk mengontrol halusinasi pendengaran?"

## **C. Tujuan Penulisan**

## **1. Tujuan Umum**

Adapun tujuan umum dalam penulisan karya tulis ilmiah agar mahasiswa mampu menerapkan terapi religius dzikir pada klien dengan gangguan halusinasi pendengaran terhadap kemampuan klien dalam mengontrol halusinasinya di RSJD Dr. Amino Gondohutomo Provinsi Jawa Tengah.

## **2. Tujuan Khusus**

- a. gangguan halusinasi pendengaran.
- b. Memprioritaskan masalah asuhan keperawatan sesuai dengan masalah yang Mendiskripsikan pengkajian asuhan keperawatan pada pasien dengan sering mncuul.
- c. Mendiskripsikan diagnosa asuhan keperawatan pada pasien dengan gangguan halusinasi pendengaran.
- d. Dapat menyusun intervensi asuhan keperawatan pada pasien dengan gangguan halusinasi pendengaran .
- e. Mendiskripsikan implementasi tindakan asuhan keperawatan pada pasien dengan gangguan halusinasi pendengaran.
- f. Dapat mengevaluasi hasil tindakan pengkajian asuhan keperawatan pada pasien dengan gangguan halusinasi pendengaran.

## **D. Manfaat Penelitian**

### **1. Manfaat teoritis**

Pada penelitian karya tulis ilmiah ini di harapkan menambah pengetahuan, pengalaman, wawasan, serta bhan penerapan ilmu ilmiah dan dapat digunakan sebagai bahan referensi untuk penelitian selanjutnya.

### **2. Manfaat sebagai praktisi**

a. Bagi penulis

Pada hasil penelitian karya tulis ilmiah ini dapat menjadikan dan menambah pengetahuan tentang pengaruh terapi dzikir pada klien halusinasi pendengaran.

b. Bagi institusi pendidikan

Pada hasil penelitian karya tulis ilmiah ini dapat menambah referensi perpustakaan dan sebagai sumber bacaan tentang pengaruh terapi dzikir pada klien halusinasi pendengaran.

c. Bagi klien dan keluarga

Menambah informasi dan motifasi kepada klien untuk memanfaatkan teknik terapi dzikir pada klien halusinasi pendengaran.