

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Kesehatan jiwa adalah suatu kondisi perasaan sejahtera secara subyektif, suatu penilaian diri tentang perasaan mencakup aspek konsep diri, kebugaran dan kemampuan mengendalikan diri (Herdiyanto, 2017). Orang yang mengalami gangguan kesehatan jiwanya dibagi menjadi dua yaitu orang dengan masalah kejiwaan (ODMK) dan orang dengan gangguan jiwa (ODGJ). ODMK adalah orang yang mempunyai masalah fisik, mental, sosial, pertumbuhan dan perkembangan dan atau kualitas hidup sehingga memiliki risiko mengalami gangguan jiwa. Sedangkan ODGJ adalah orang yang mengalami gangguan dalam pikiran, perilaku, dan perasaan yang termanifestasi dalam bentuk sekumpulan gejala dan atau perubahan perilaku yang bermakna, serta dapat menimbulkan penderitaan dan hambatan dalam menjalankan fungsi orang sebagai manusia (Fairuzahida, 2018).

Salah satu gangguan jiwa yang paling banyak dialami adalah skizofrenia. Skizofrenia merupakan suatu penyakit gangguan jiwa yang dapat mempengaruhi otak dan menyebabkan timbulnya pikiran, persepsi, emosi, gerakan dan perilaku aneh yang terganggu (Prabowo, 2016).

Skizofrenia merupakan suatu kondisi psikotik yang dapat berpengaruh terhadap area fungsi individu yang meliputi berpikir, berkomunikasi, menerima, menafsirkan kenyataan yang ditandai dengan pikiran kacau, delusi, halusinasi, dan perilaku aneh (Pardede, 2020). Penderita skizofrenia biasanya mengalami gangguan kognitif, emosional, persepsi dan gangguan tingkah laku dengan tanda dan gejala nyata dari skizofrenia sendiri adalah halusinasi (Waja et al., 2023) Mengutip dari hasil (Riskesdas, 2018) menunjukkan bahwa prevalensi orang yang pernah mengalami skizofrenia di

Indonesia sebesar 1,8 per 1000 penduduk. Skizofenia atau psikosis di Indonesia sebesar 6,7% dengan wilayah persebaran didaerah perkotaan 6,4% dan perdesaan 7% sedangkan cangkupan pengobatan pada penderita skizofenia sebesar 84,9%. Diperkirakan lebih dari 90% pengidap skizofrenia mengalami halusinasi (Rustika, 2020).

Berdasarkan Survei Kesehatan Indonesia atau SKI 2023, prevalensi rumah tangga di Indonesia dengan anggota yang mengalami gejala psikosis/ skizofrenia mencapai 4 per 1.000. Di DKI Jakarta angkanya sedikit lebih tinggi, yaitu 4,9 per 1.000, yang mencakup gejala seperti halusinasi pendengaran. Halusinasi adalah suatu kondisi gangguan jiwa ketika seseorang mengalami kelainan persepsi yang disebabkan oleh stimulus tidak nyata. Hal ini disebabkan adanya rangsangan yang menyebabkan seseorang merasakan sesuatu yang sebenarnya tidak nyata (Farah & Aktifah, 2022). Akibat dari halusinasi yang tidak ditangani juga dapat muncul hal-hal yang tidak diinginkan seperti halusinasi yang menyuruh pasien untuk melakukan sesuatu seperti bunuh diri, melukai orang lain, atau bergabung dengan seseorang dikehidupan sesudah mati. Ketika berhubungan dengan orang lain reaksi emosional mereka cenderung tidak stabil, intens dan dianggap tidak dapat diperkirakan. Melibatkan hubungan intim dapat memicu respon emosional yang ekstrim, misal ansietas, panik, takut, atau teror (Sinaga, 2023).

Dirumah sakit Bhayangkara Pusdokkes Polri , sekitar 70% halusinasi yang dialami gangguan jiwa adalah halusinasi pendengaran, 20% halusinasi penglihatan, dan 10% adalah halusinasi penciuman, pengecapan dan peraba. Angka terjadinya halusinasi cukup tinggi. Berdasarkan hasil dari data yang di peroleh pada tahun 2024 dari Rs Bhayangkara Pusdokkes polri di ruang Dahlia 74 orang pasien yang di rawat, 54 orang (72,98%) diantaranya adalah pasien dengan halusinasi.

Gejala skizofrenia salah satunya positif adalah halusinasi (Stuart & Studeen, 2017). Halusinasi merupakan salah satu penyakit jiwa yang dapat mempengaruhi otak dan menyebabkan timbulnya pikiran, presepsi, emosi, pergerakan dan perilakuaneh yang mengganggu penderitanya. Halusinasi merupakan suatu gejala gangguan jiwa dimana penderitanya mengalami perubahan presepsi sensori palsu berupa suara, penglihatan, pengecapan, perabaan, dan penciuman (Sutejo, 2017). Pada seseorang dengan halusinasi pendengaran biasanya memiliki gejala seperti berbicara sendiri, tersenyum sendiri, marah-marah tanpa sebab, menyatakan mendengar sesuatu, dan menutup telinga (Direja, 2016).

Halusinasi pendengaran merupakan jenis halusinasi yang paling sering dilaporkan dan dapat menyertai hampir semua gangguan kejiwaan, termasuk gangguan kecemasan, gangguan identitas disosiatif, gangguan tidur, atau karena efek alkohol dan obat-obatan. Halusinasi pendengaran juga dikaitkan dengan suasana hati yang tertekan, kecemasan, dan perilaku bunuh diri yang dapat membahayakan diri sendiri maupun orang lain (Waters, 2018). Menurut Niemantsverdriet (2017) menyatakan bahwa halusinasi pendengaran sebagian besar terdiri dari pelecehan dan kejadian menyedihkan.

Peristiwa traumatis tersebut memiliki peluang untuk memicu terjadinya halusinasi. Sebanyak 80% dari laporan halusinasi pendengaran timbul karena klien baru saja ditinggalkan oleh orang yang mereka cintai. Di masa muda *stressor* seperti *bullying* dan trauma seksual merupakan penyebab yang kuat dari halusinasi pendengaran. Halusinasi pendengaran pada anak-anak dan remaja lebih sering dikaitkan dengan gangguan depresi, gangguan kecemasan atau masalah perilaku, bahkan karena penyalahgunaan alkohol dan zat terlarang (Waters, 2018).

Dampak yang dapat di timbulkan oleh klien yang mengalami halusinasi adalah kehilangan kontrol dirinya. Dalam kondisi ini klien dapat melakukan bunuh diri, membunuh orang lain, dan bahkan merusak lingkungan sekitar. Untuk memperkecil dampak yang ditimbulkan, dibutuhkan penanganan halusinasi yang tepat (Hawari, 2019).

Perawat memiliki peran yang sangat penting dalam memberikan asuhan keperawatan kepada pasien dengan halusinasi. Sebagai pemberi asuhan, perawat melakukan pengkajian menyeluruh terkait jenis, frekuensi, pemicu, serta respon pasien terhadap halusinasi yang dialaminya. Hasil pengkajian tersebut menjadi dasar dalam merencanakan intervensi terapeutik, seperti membantu pasien mengenali halusinasinya, melatih teknik mengontrol halusinasi dengan cara menghardik, bercakap-cakap dengan orang lain, serta melakukan aktivitas yang bermanfaat. Selain itu, perawat dapat memfasilitasi pemberian terapi komplementer seperti terapi musik, relaksasi, maupun murotal Al-Qur'an untuk membantu menurunkan intensitas halusinasi.

Sebagai pendidik, perawat berperan memberikan edukasi baik kepada pasien maupun keluarga mengenai halusinasi, dampaknya, serta cara-cara yang dapat dilakukan untuk mengendalikannya. Edukasi ini membantu pasien memahami kondisinya sekaligus meningkatkan kemampuan keluarga dalam memberikan dukungan.

Perawat juga bertindak sebagai pengawas dengan melakukan pemantauan terhadap tanda dan gejala halusinasi, seperti pasien berbicara sendiri, menyeringai, tampak ketakutan, atau menutup telinga. Pemantauan ini dilakukan untuk mencegah terjadinya risiko cedera baik pada pasien maupun orang lain, sekaligus menilai efektivitas intervensi yang sudah diberikan.

Tidak hanya itu, perawat juga berperan sebagai pendukung dengan memberikan empati, mendengarkan secara aktif, serta menciptakan rasa aman bagi pasien. Dukungan emosional yang diberikan bertujuan meningkatkan rasa percaya diri dan memotivasi pasien agar mampu mengendalikan halusinasinya.

Selain itu, perawat berperan sebagai koordinator dengan menjalin kerja sama bersama dokter, psikolog, dan tenaga kesehatan lain dalam memberikan penatalaksanaan pasien. Perawat juga mengingatkan pasien tentang keteraturan dalam mengonsumsi obat dan menghubungkan pasien dengan keluarga maupun komunitas agar memperoleh dukungan secara berkelanjutan.

Secara keseluruhan, perawat berperan sebagai caregiver, educator, supporter, observer, dan coordinator. Semua peran tersebut difokuskan untuk membantu pasien mengenali, mengendalikan, serta mengurangi halusinasi, sekaligus mencegah risiko yang mungkin terjadi akibat kondisi tersebut.

Pengontrolan halusinasi pendengaran dapat dilakukan dengan berbagai terapi, salah satunya dengan pemberian terapi Al-Qur'an yang termasuk kedalam terapi modalitas keperawatan. Mendengarkan murottal Al-Qur'an dapat meningkatkan kesehatan dengan peningkatan kesadaran spiritual sehingga membawa efek positif pada pasien skizofrenia (Ramadhan et al, 2020). Selain itu, terapi murottal Al-Qur'an juga dapat memberikan stimulus positif bagi otak yang dapat memunculkan rasa nyaman, tenang, dan rileks (Putra et al, 2018).

Pasien gangguan jiwa dengan halusinasi pendengaran dapat dilakukan intervensi melalui terapi psiko-farmakologi, intervensi psikososial seperti psikoterapi dan terapi murotta Al-quran. Murottal merupakan salah satu musik yang memiliki hubungan positif bagi pendengarnya dan berguna

untuk mengatasi stres. Secara keseluruhan musik dapat berhubungan secara fisik maupun psikologis (Widayarti, 2016). Murrottal merupakan rekaman suara Al-Qur'an yang dilakukan oleh seorang qori'/pembaca Al-Qur'an (Siswantinah, 2019).

Menurut hasil penelitian yang dilakukan oleh Yeni Devita, Hendriyanti (2019) dengan judul pengaruh terapi okupsi Al-quran terhadap penurunan frekuensi halusinasi pendengaran pasien skizofernia dengan hasil terdapat perbedaan yang dialami respon den sebelum diberikan terapi Al-qur'an dan sesudah diberikan terapi Al-qur'an, yang terlihat pada hasil penelitian terdapat perbedaan nilai *mean* antara *pre test* dan *post test*.

Oleh sebab itu penulis tertarik untuk melakukan Asuhan Keperawatan Jiwa Pada Ny.N Dengan Pemberian Terapi Murottal Al-Quran Dengan Masalah Keperawatan Gangguan Persepsi Sensori: Halusinasi Pendengaran Dengan Diagnosa Skizofernia di Rumah Sakit Pusdokkes Polri.

1. Tujuan Penulisan

a. Tujuan Umum

Karya Ilmiah Ners bertujuan untuk menerapkan Asuhan Keperawatan Pasien Skizofrenia dengan Gangguan Persepsi Sensori Halusinasi Pendengaran Melalui Terapi Dzikir dan Murottal Al-Qur'an di Ruang Dahlia Rs Bhayangkara Tk I Pusdokkes Polri”

b. Tujuan Khusus

- 1.) Teridentifikasinya hasil pengkajian dan analisa data pengkajian dengan masalah halusinasi pendengaran di Ruang Dahlia Rs Bhayangkara Tk I Pusdokkes Polri
- 2.) Teridentifikasinya diagnosis keperawatan pada pasien dengan halusinasi pendengaran di Ruang Dahlia Rs Bhayangkara Tk I Pusdokkes Polri.
- 3.) Tersusunya rencana asuhan keperawatan pada pasien dengan masalah halusinasi pendengaran di Ruang Dahlia Rs Bhayangkara

Tk I Pusdokkes Polri

- 4.) Terlaksananya intervensi utama dalam mengatasi masalah halusinasi pendengaran melalui Tindakan Dikir dan Murrotall Al-Qur'an di Ruang Dahlia Rs Bhayangkara Tk I Pusdokkes Polri"
- 5.) Teridentifikasinya hasil evaluasi keperawatan pada pasien dengan halusinasi pendengaran di Ruang Dahlia Rs Bhayangkara Tk I Pusdokkes Polri.
- 6.) Teridentifikasinya faktor-faktor pendukung, penghambat serta mencari solusi /alternatif pemecahan masalah.

2. Manfaat Penulisan

a. Mahasiswa

Penulisan ini dapat menjadi bahan untuk pembelajaran terapi psikoreligius:dzikir dan murottal Al-Quran yang dapat diterapkan bagi pasien dengan halusinasi pendengaran.

b. Lahan Praktek

Penulisan ini dapat dijadikan untuk pembelajaran pada pasien halusinasi pendengaran dengan tindakan terapi Murrotal Al-Qur'an.

c. Institusi Pendidikan

Penulisan ini dapat dijadikan sumber bacaan tentang intervensi terapi psikoreligius:dzikir dan murottal Al-Quran dalam asuhan keperawatan dengan masalah halusinasi pendengaran.

d. Profesi Keperawatan

Penulisan ini dijadikan penelitian oleh profesi Keperawatan untuk mengetahui keefektifan terapi murrotal Al-Quran pada pasien dengan gangguan persepsi sensori. halusinasi. Pendengaran.