

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) merupakan 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 (UU Kesehatan Jiwa, 2014).

Skizofrenia merupakan salah satu gangguan kejiwaan dimana kondisi psikotik berpengaruh terhadap area fungsi individu termasuk berpikir, berkomunikasi, menerima, menafsirkan kenyataan, merasakan dan menunjukkan emosi serta penyakit kronis yang ditandai dengan pikiran kacau, delusi, halusinasi, dan perilaku aneh. Gejala 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 (Jek Amidos Pardede, 2020).

Skizofrenia merupakan gangguan mental berat dan kronis yang menyerang 20 juta orang di seluruh dunia (WHO, 2019). Di Indonesia prevalensi penderita skizofrenia di Indonesia sebesar 1,8 per 1000 penduduk (Depkes RI, 2018). Di Indonesia fenomena orang dengan skizofrenia setiap tahunnya selalu mengalami peningkatan jumlah. Prevalensi Gangguan Jiwa Skizofrenia dan psikosis dalam keluarga menurut Riskesdas Kalsel yaitu 5,06%. Penyebaran prevalensi wilayah/kota, Tanah Laut 4,56%, Kotabaru 6,35%, Banjar 6,17%, Barito Kuala 2,18%, Tapin 9,13%, Hulu Sungai Selatan 5,22%, Hulu Sungai Tengah 13,58%, Hulu Sungai Utara 8,89%, Tabalong 7,00%, Tanah Bumbu 1,14%, Balangan 2,07%, Banjarmasin 1,53% dan Banjarbaru 4,08% (Riskesdas, 2019).

Pasien skizofrenia memiliki tanda gejala positif dan negatif. Gejala positif yang muncul antara lain halusinasi (90%), delusi (75%), waham, perilaku agitasi dan agresif, serta gangguan berpikir dan pola bicara. Gejala negatif yaitu afek datar,

alogia (sedikit bicara), apatis, penurunan perhatian dan penurunan aktifitas sosial. Halusinasi merupakan distorsi persepsi palsu yang terjadi pada respon neurobiologist maladaptive, penderita sebenarnya mengalami distorsi sensori sebagai hal yang nyata dan meresponnya (Pardede, 2020).

Beberapa penyebab halusinasi yaitu Faktor Biologis yang mana adanya riwayat anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa (*herediter*), atau penyakit atau trauma kepala, dan riwayat penggunaan narkotika, psikotropika dan zat adiktif lainnya (NAPZA). Faktor Psikologis yaitu memiliki riwayat kegagalan yang berulang. Menjadi korban, pelaku maupun saksi dari perilaku kekerasan serta kurangnya kasih sayang dari orang-orang yang berarti bagi pasien serta perilaku orang tua yang overprotektif. Factor Sosial Budaya dan Lingkungan yaitu sebagian besar pasien halusinasi berasal dari keluarga dengan sosial ekonomi rendah, selain itu pasien memiliki riwayat penolakan dari lingkungan atau dari orang lain yang berarti pada usia perkembangan anak, pasien halusinasi seringkali memiliki tingkat pendidikan yang rendah serta pernah mengalami kegagalan dalam hubungan sosial (perceraian, hidup sendiri) serta tidak bekerja. (Sri Hununwidiaastuti and Leniwita, S.Kep., M.Kep, 2019).

Halusinasi terbagi dari beberapa macam yaitu halusinasi auditori (pendengaran), halusinasi visual (penglihatan), halusinasi olfaktori (penciuman), halusinasi taktil (sentuhan), halusinasi gustatori (pengecapan), dan halusinasi kinestetik (Fitria, 2020).

Dampak yang ditimbulkan dari adanya halusinasi adalah kehilangan kontrol diri, yang mana dalam situasi ini dapat tiba-tiba marah dengan mengeluarkan kata-kata kotor, memaki, membanting barang-barang yang ada di sekitarnya tanpa ada sebab yang jelas, memukul orang lain dan melukai diri sendiri. Dalam memperkecil dampak yang ditimbulkan halusinasi dibutuhkan penanganan yang tepat, dan cepat.

Penatalaksanaan halusinasi dapat dilakukan dengan beberapa tahap, yaitu terapi fase akut dilakukan pada saat terjadi episode akut dari skizofrenia akut yang melibatkan gejala psikotik, terapi fase stabilisasi dilakukan setelah gejala

psikotik akut telah dapat dikendalikan dan terapi tahap pemeliharaan dilakukan pada saat terapi pemulihan jangka panjang skizofrenia. Pada terapi pemulihan ini dapat dilakukan dengan terapi non farmakologi dan terapi farmakologi. Pada terapi non farmakologi ini dapat dilakukannya strategi pelaksanaan (SP) dan juga terapi dzikir, halusinasi dengan modifikasi terapi zikir. Dimana manfaat dari zikir ini adalah dapat menghilangkan rasa resah dan gelisah, memelihara diri dari was-was setan, ancaman manusia, dan membentengi diri dari perbuatan maksiat dan dosa, serta dapat memberikan sinaran kepada hati dan menghilangkan kekeruhan jiwa (Dewi,2022).

Berdasarkan jurnal (Gasril et al., 2020a) yang berjudul “Pengaruh Terapi Psikoreligius: Dzikir dalam Mengontrol Halusinasi Pendengaran Pada Pasien Skizofrenia yang Muslim di Rumah Sakit Jiwa Tampan Provinsi Riau” mendapatkan hasil bahwa terdapat pengaruh terapi psikoreligius: dzikir dalam mengontrol halusinasi pada pasien skizofrenia. Sejalan dengan penelitian (Amira et al., 2023) dengan judul “Penerapan Manajemen Halusinasi Dengan Psikoreligius Pada Klien Gangguan Persepsi Sensori: Halusinasi” hasil penelitian dapat menunjukkan bahwa terapi psikoreligius berdampak pada pasien dengan halusinasi.

Hal ini sesuai dengan penelitian berjudul ” Studi Literatur : Pengaruh Terapi Psikoreligius Dengan Metode Dzikir Pada Pasien Dengan Halusinasi Pendengaran” Hasil literatur review dari 10 jurnal penelitian didapatkan bahwa adanya pengaruh terapi psikoreligius dengan metode dzikir untuk meningkatkan kemampuan mengontrol halusinasi pendengaran dengan nilai significian $p \text{ value} < 0,005$ yang berarti ada pengaruh terapi psikoreligius dengan metode dzikir untuk meningkatkan kemampuan mengontrol halusinasi pendengaran. Diharapkan untuk melakukan terapi dengan metode dzikir dalam meningkatkan kemampuan mengontrol halusinasi pendengaran dan sebagai tambahan dalam intervensi keperawatan (Apriyani, 2023).

Dalam ajaran agama islam penyakit yang di derita seorang muslim itu dianggap sebagai ujian keimanan. Oleh karenanya orang harus bersabar dan tidak boleh berputus asa berusaha untuk mengobati dan senantiasa berdoa kepada Allah SWT. Bagi umat yang beragama islam berdoa dan berzikir (mengingat Tuhan) dikala sedang menghadapi musibah (penyakit) merupakan upaya yang amat dianjurkan guna memperoleh ketenangan. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Synderman yang berkesimpulan bahwa “Terapi medis tanpa zikir dan doa, tidak lengkap, doa dan zikir saja tanpa terapi medis tidak efektif”. (Rahmat, 2009) dalam (Agus Waluyo. 2022).

Pemberian terapi zikir bertujuan untuk mendekatkan diri kepada ALLAH SWT, dengan berzikir dapat menenangkan hati. Saat ini terapi zikir merupakan salah satu terapi modalitas yang dikembangkan. Terapi modalitas yang tepat untuk mengatasi halusinasi yaitu terapi psikoreligius berupa terapi zikir karena sesuai dengan kondisi masyarakat Kalimantan Selatan yang karakteristik masyarakatnya religius. Berdasarkan latar belakang tersebut penulis tertarik untuk menerapkan terapi modalitas spiritual berupa zikir pada pasien dengan masalah gangguan persepsi sensori halusinasi pendengaran dan penglihatan di ruang perawatan jiwa RSJ Sambang lihum Banjarmasin.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan permasalahan yang didapat dari latar belakang masalah di atas adalah “ Bagaimana hasil analisis asuhan keperawatan pada pasien dengan masalah gangguan persepsi sensori halusinasi pendengaran dan penglihatan dengan penerapan intervensi terapi zikir di ruang perawatan jiwa RSJ Sambang lihum Banjarmasin”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Menganalisis asuhan keperawatan pada pasien dengan masalah gangguan persepsi sensori halusinasi pendengaran dan penglihatan

dengan penerapan intervensi terapi zikir di ruang perawatan jiwa RSJ Sambang lihum Banjarmasin

1.3.2 Tujuan Khusus

- 1.3.2.1 Menggambarkan pengkajian keperawatan pada klien dengan Gangguan Persepsi Sensori: Halusinasi pendengaran dan penglihatan.
- 1.3.2.2 Menggambarkan diagnosa keperawatan yang muncul pada klien dengan Gangguan Persepsi Sensori: Halusinasi pendengaran dan penglihatan
- 1.3.2.3 Menggambarkan perencanaan keperawatan dengan intervensi terapi zikir.
- 1.3.2.4 Menggambarkan implementasi asuhan dengan intervensi terapi zikir.
- 1.3.2.5 Menggambarkan evaluasi keperawatan dengan intervensi perawatan Terapi zikir

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat aplikatif

- 1.4.1.1 Sebagai acuan bagi perawat dan menjadi masukan bagi pelayanan di rumah sakit.
- 1.4.1.2 Sebagai sumber informasi bagi pasien dan keluarga untuk perawatan pada pasien dengan Gangguan Persepsi Sensori: Halusinasi pendengaran dan penglihatan.
- 1.4.1.3 Sebagai rujukan untuk penelitian selanjutnya dalam melakukan riset terkait asuhan keperawatan pasien dengan Gangguan Persepsi Sensori: Halusinasi pendengaran dan penglihatan.

1.4.2 Manfaat teoritis

- 1.4.1.1 Sebagai motivasi untuk meningkatkan pengetahuan terkait terapi dzikir terhadap pasien dengan Gangguan Persepsi Sensori: Halusinasi pendengaran dan penglihatan.

1.4.1.2 Sebagai *Evidence Base Nursing* dalam melaksanakan asuhan keperawatan pada pasien dengan Gangguan Persepsi Sensori: Halusinasi pendengaran dan penglihatan.

1.4.1.3 Penelitian ini dapat dikembangkan untuk penelitian selanjutnya

1.5 Penelitian Terkait

- 1.5.1 Akbar dan Desi Ariyana Rahayu (2021), dengan judul “ Terapi Psikoreligius : Dzikir pada pasien Halusinasi pendengaran“. Metode deskriptif dengan pendekatan proses keperawatan pada 2 pasien yang difokuskan pada salah satu masalah penting dalam kasus asuhan keperawatan halusinasi pendengaran. Intervensi yang diberikan berupa terapi generalis cara mengontrol halusinasi pendengaran dan terapi psikoreligius: dzikir selama 3 hari dengan durasi waktu 10-20 menit. Hasil studi kasus pada pasien halusinasi pendengaran di ruang UPIP RSJD Dr. Amino Gondohutomo Semarang menunjukkan adanya peningkatan kemampuan mengontrol halusinasi setelah pemberian terapi psikoreligius: dzikir
- 1.5.2 Madepan Mulia, dkk (2021), dengan judul “ Penerapan Terapi Psikoreligius : Zikir Terhadap Tanda dan Gejala Serta Kemampuan Mengatasi Halusinasi ” penelitian ini menggunakan pemberian Tindakan keperawatan berupa terapi psikoreligius: zikir, yang dilaporkan dalam bentuk studi kasus dengan penelitian dilakukan selama 4 hari dan didapatkan hasil adalah penurunan tanda dan gejala halusinasi serta peningkatan kemampuan pasien mengatasi halusinasi.
- 1.5.3 Julianto dan Apriliyani (2023), dengan judul “Implementasi Pemberian Dzikir Untuk Mengurangi Halusinasi Pendengaran Di Rsj Prof Dr. Soerjono Magelang” penelitian ini menggunakan metode deskriptif dengan responden adalah Bapak R, salah satu pasien halusinasi pendengaran di rumah sakit jiwa Prof.Dr. Soerojo Magelang, serta untuk pelaksanaan Keperawatan yang akan diberikan kepada Pak R adalah terapi dzikir untuk mengurangi halusinasi pendengaran setelah dilakukan intervensi selama 3 hari dimulai tanggal 21-23 Desember

2022 dapat ditarik evaluasi keperawatan dengan diagnosa gangguan halusinasi pendengaran dengan kriteria hasil verbalisasi mendengar bisikan menurun dengan data pasien mengatakan sudah tidak mendengarkan suara yang selalu muncul pada tubuhnya dan Tn. R mengatakan sudah jauh lebih baik.

- 1.5.4 Apriyani (2023), dengan judul “Pengaruh Terapi Psikoreligius Dengan Metode Dzikir Pada Pasien Dengan Halusinasi Pendengaran” penelitian ini menggunakan metode review literatur, didapatkan Hasil literatur review dari 10 jurnal penelitian didapatkan bahwa adanya pengaruh terapi psikoreligius dengan metode dzikir untuk meningkatkan kemampuan mengontrol halusinasi pendengaran dengan nilai significian $p \text{ value} < 0,005$ yang berarti ada pengaruh terapi psikoreligius dengan metode dzikir untuk meningkatkan kemampuan mengontrol halusinasi pendengaran. Diharapkan untuk melakukan terapi dengan metode dzikir dalam meningkatkan kemampuan mengontrol halusinasi pendengaran dan sebagai tambahan dalam intervensi keperawatan.
- 1.5.5 Gasril et al (2020) dengan judul Pengaruh Terapi Psikoreligious: Dzikir dalam Mengontrol Halusinasi Pendengaran Pada Pasien Skizofrenia yang Muslim di Rumah Sakit Jiwa Tampan Provinsi Riau, Metode penelitian ini adalah kuantitatif dengan pendekatan *Quasy expriemental* yang dilakukan terhadap 20 responden, Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat pengaruh terapi psikoreligious: dzikir dalam mengontrol halusinasi pada pasien skizofrenia ($p \text{ value} = 0,000$)