

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Kesehatan jiwa merupakan kondisi ketika seorang individu dapat berkembang secara fisik, mental, spiritual dan sosial sehingga individu tersebut menyadari kemampuan sendiri, dapat mengatasi tekanan, dapat bekerja secara produktif dan mampu memberikan kontribusi untuk komunitasnya. Kesehatan jiwa memiliki rentang respon adaptif yang merupakan sehat jiwa, masalah psikososial dan respon maladaptif yaitu gangguan jiwa (UU No. 18 Tahun 2014).

Gangguan jiwa adalah keadaan dimana seseorang mengalami kesulitan mengenai persepsinya tentang kehidupan, hubungan dengan orang lain, dan sikapnya terhadap dirinya sendiri. Gangguan jiwa merupakan suatu gangguan yang sama halnya dengan gangguan jasmaniah lainnya, tetapi gangguan jiwa bersifat lebih kompleks, mulai dari yang ringan seperti rasa cemas, takut hingga tingkat berat berupa sakit jiwa (Budiono, 2019).

Gangguan jiwa menurut *American Psychiatric Association* (APA) adalah sindrom atau pola psikologis atau pola perilaku yang penting secara klinis, yang terjadi pada individu dan sindrom itu dihubungkan dengan adanya distress (misalnya, gejala nyeri, menyakitkan) atau disabilitas (ketidakmampuan pada salah satu bagian atau beberapa fungsi penting) atau disertai peningkatan resiko secara bermakna untuk mati, sakit ketidakmampuan, atau kehilangan kebebasan (APA, 1994 dalam Prabowo, 2018).

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, 2018). Halusinasi dapat dibedakan menjadi lima yaitu halusinasi pendengaran, halusinasi penglihatan, halusinasi penghiduan, halusinasi pengecapan dan halusinasi perabaan. Pasien mengalami stimulasi pendengaran dalam bentuk suara - suara yang rumit dan kompleks, suara itu biasanya menyenangkan atau menakutkan. Halusinasi pendengaran adalah klien mendengar suara-suara yang tidak berhubungan dengan stimulasi nyata yang orang lain tidak mendengarnya (Dermawan dan Rusdi, 2018). Menurut Stuart (2013) mengatakan bahwa 70% penderita skizofrenia mengalami halusinasi. Hal tersebut juga di perkuat oleh Sulahyuningsih (2019) juga mengatakan bahwa 90% klien skizofrenia mengalami halusinasi.

Masalah kesehatan jiwa telah menjadi masalah kesehatan yang belum terselesaikan di tengah-tengah masyarakat, baik di tingkat global maupun nasional. Masalah sumber daya manusia profesional untuk tenaga kesehatan jiwa juga masih sangat kurang, karena sampai hari ini jumlah psikiater sebagai tenaga profesional untuk pelayanan kesehatan jiwa kita hanya mempunyai 1.053 orang. Artinya, satu psikiater melayani sekitar 250 ribu penduduk. Menurutnya, ini suatu beban yang sangat besar dalam upaya meningkatkan layanan kesehatan jiwa di Indonesia. Selain itu, masalah kesehatan jiwa di Indonesia juga terkendala stigma dan diskriminasi (Widyawati, 2021).

Menurut *World Health Organisation* (2019), diperkirakan terdapat 450 juta jiwa diseluruh dunia yang mengalami gangguan jiwa, WHO bahkan memprediksi angka gangguan jiwa penduduk dunia akan meningkat hingga 15% pada tahun 2021. Pada tahun 2019 , terdapat 264 juta orang mengalami depresi, 45 juta orang menderita gangguan bipolar, 50 juta orang mengalami

demensia, dan 20 juta orang jiwa mengalami skizofrenia. Meskipun prevalensi skizofrenia tercatat dalam jumlah yang preva relative lensi jenis gangguan jiwa lainnya berdasarkan Health lebih rendah dibandingkan National Institute of Mental (NIMH), skizofrenia merupakan salah satu dari 15 penyebab besar kecacatan di seluruh dunia, orang dengan skizofrenia memiliki kecendrungan lebih besar peningkatan resiko bunuh diri (NIMH, 2019).

Kasus gangguan jiwa di Indonesia berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 meningkat. Peningkatan ini terlihat dari kenaikan prevalensi rumah tangga yang memiliki ODGJ di Indonesia. Ada peningkatan jumlah menjadi 7 permil rumah tangga. Artinya per 1000 rumah tangga terdapat 7 rumah tangga dengan ODGJ, sehingga jumlahnya diperkirakan sekitar 450 ribu ODGJ berat (Pusdatin, 2019). Prevelensi gangguan jiwa tertinggi terdapat di Provinsi Jakarta (24,3%), Nangroe Aceh Darussalam (18,5%), Sumatra Barat (17,7%), NTB (10,9%), Sumatra Selatan (9,2%), Jawa Tengah (6,8%) (Kemenkes RI, 2018). Sedangkan angka gangguan jiwa di Sumatera Barat cukup tinggi dari 1,5 juta jiwa penduduk Sumatera Barat 670.000 atau sekitar 21,7% diantaranya mengalami gangguan jiwa (Riskesdas, 2018).

Data Riskesdas (2018) menunjukkan kenaikan prevalensi gangguan mental emosional yang ditunjukkan dengan gejala-gejala depresi dan kecemasan untuk usia 15 tahun keatas mencapai sekitar 6,1 % dari jumlah penduduk Indonesia. Sedangkan prevalensi gangguan jiwa berat, seperti skizofrenia mencapai sekitar 400.000 orang atau sebanyak 1,7 per 1.000 penduduk. Diagnosis keperawatan terbanyak yang paling sering ditemukan di rumah sakit jiwa di Indonesia yaitu halusinasi sebesar 49,77 %, perilaku kekerasan sebesar 20,92 %, resiko bunuh diri 5,27 %, isolasi sosial 8,79 %, harga diri rendah 7,02 %, defisit perawatan diri 3,66 % dan waham 4,66 %.

Rumah Sakit Jiwa di Indonesia, sekitar 70% halusinasi yang dialami oleh pasien gangguan jiwa adalah halusinasi pendengaran, 20% halusinasi penglihatan dan 10% adalah halusinasi penghidu, pengecapan dan perabaan. Angka terjadinya halusinasi cukup tinggi.

Penderita gangguan jiwa di Provinsi Sumatera Barat sekitar 111.016 orang, prevalensi tertinggi yaitu di daerah Kota Padang dengan 50.577 orang disusul di daerah Kota Bukit Tinggi urutan kedua dengan kejadian 20.317 orang gangguan jiwa (Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat, 2017). Pada RSJ Hb. Saanin kunjungan rawat jalan sebanyak 46.940 orang, kunjungan rawat inap 2.350 orang dengan kunjungan jiwa 38.332 orang (Dinas Kesehatan Kota Padang, 2017).

Berdasarkan data yang diperoleh dari Rumah Sakit Jiwa Prof HB Saanin Padang pada tahun 2020 sebanyak 6.703. pasien gangguan jiwa dan pada tahun 2021 terdapat sebanyak 8.994 penderita gangguan jiwa. Sedangkan jumlah kunjungan pada tahun per Mei 2020 sebanyak 3.642 penderita gangguan jiwa. Dan pada tahun 2021 sebanyak 4.223 penderita gangguan jiwa (Laporan Rekam Medik RSJ, 2022).

Saat ini, perkiraan jumlah penderita gangguan jiwa di dunia adalah sekitar 450 juta jiwa termasuk skizofrenia (WHO, 2017). Secara global, kontributor terbesar beban penyakit (DALYs) dan penyebab kematian saat ini adalah penyakit kardiovaskuler (31,8%) . Namun jika dilihat dari YLDS (tahun hilang akibat kesakitan atau kecacatan), maka persentase kontributor lebih besar pada gangguan mental (14,4%). Kondisi untuk Asia Tenggara tidak berbeda dengan kondisi global dimana penyebab kematian terbesar adalah penyakit kardiovaskuler (31,5%), tapi dilihat dari YLDs kontributor lebih besar pada gangguan mental (13,5%) (Pusdatin, 2019).

Pasien halusinasi memiliki persepsi yang berbeda terhadap kenyataan lingkungan yang ada jika tidak segera ditangani maka akan timbul dampak terhadap pasien yang beresiko menciderai diri sendiri, merugikan diri sendiri

serta dampak terhadap lingkungannya melukai orang atau merusak lingkungannya (Yosep, 2007). Untuk meminimalkan dampak yang ditimbulkan dibutuhkan peran perawat yang optimal dan cermat untuk melakukan pendekatan dan membantu pasien mencegah masalah yang dihadapinya dengan memberikan penatalaksanaan untuk mengatasi halusinasi (Maulana, 2019).

Peran perawat sebagai pemberi asuhan keperawatan dalam menangani halusinasi di rumah sakit salah satunya melakukan penerapan standar asuhan keperawatan yang mencakup penerapan strategi pelaksanaan halusinasi. Strategi pelaksanaan adalah penerapan standar asuhan keperawatan terjadwal yang diterapkan pada pasien yang bertujuan untuk mengurangi masalah keperawatan jiwa yang sedang ditangani. Strategi pelaksanaan pada pasien halusinasi mencakup kegiatan mengenal halusinasi, mengajarkan pasien minum obat yang benar, mengajarkan cara menghardik, bercakap-cakap dengan orang lain saat halusinasi muncul dan melakukan aktivitas terjadwal untuk mencegah halusinasi (Keliat, 2011).

Penatalaksanaan yang dapat diberikan pada pasien halusinasi ada 2 yaitu farmakologi dan nonfarmakologi (Prabowo, 2014). Terapi farmakologi berupa penggunaan obat-obatan dan terapi nonfarmakologi berupa terapi modalitas. Terapi modalitas merupakan terapi utama dalam keperawatan jiwa karena bertujuan untuk mengembangkan pola gaya atau kepribadian secara bertahap (Direja, 2011). Salah satu terapi modalitas adalah terapi psikoreligius. Terapi psikoreligius kini dianjurkan untuk dilakukan di rumah sakit karena berdasarkan riset menunjukkan bahwa terapi psikoreligius mampu mencegah dan melindungi kejiwaan, meningkatkan proses adaptasi, mengurangi kejiwaan dan kesembuhan (Yosep dan Sutini, 2018).

Terapi murottal merupakan terapi dengan lantunan bacaan Al-Qur'an (Surya, 2020). Terapi murottal yang diperdengarkan dengan tempo yang

lambat secara harmonis dapat menurunkan hormon-hormon stress, mengaktifkan endorfin alami, meningkatkan rileks, dan mengalihkan dari rasa takut dan cemas serta tegang. Mendengarkan Al-Qur'an akan memberikan efek ketenangan dalam tubuh sebab ada unsur meditasi, dan relaksasi yang terkandung di dalamnya (Siswantinah, 2021). Terapi Al-Qur'an merupakan salah satu bentuk dari terapi modalitas keperawatan jiwa yang efektif dalam mengurangi gejala halusinasi pada pasien skizofrenia, sehingga dapat menurunkan frekuensi halusinasi pada penderitanya (Hawari, 2010).

Terapi mendengarkan Al-Quran dapat meningkatkan kesehatan mental masyarakat dan dapat digunakan sebagai psikoterapi. Membaca Al-Qur'an dapat mendatangkan kesembuhan. Mengingat Allah akan membuat tubuh rileks dengan cara mengaktifkan kerja system saraf parasimpatik dan menekan kerja system saraf simpatik. Hal ini akan membuat keseimbangan antara kerja dari kedua system saraf otonom tersebut sehingga mempengaruhi kondisi tubuh. Sistem kimia tubuh akan diperbaiki sehingga tekanan darah akan menurun, pernafasan jadi lebih tenang dan teratur, metabolisme menurun, memperlambat denyut jantung, denyut nadi, dan mempengaruhi aktivitas otak seperti mengalihkan perhatian dari rasa takut, cemas, tegang (Wiradisuria, 2018).

Menurut Sa'dulloh, menyatakan bahwa murottal adalah rekaman suara Al-Qur'an yang dilagukan oleh seorang qori. Al-Qur'an yang dilagukan dapat menimbulkan ketenangan dan memiliki efek terhadap proses penyembuhan (Kartika, 2018). Murottal efektif dalam memberikan respon individu baik secara psikologis maupun secara fisiologis. Al-Quran adalah kitab suci dan kitab suci yang ditujukan untuk bimbingan spiritual manusia. Terapi mendengarkan murottal Alqur'an dapat dilakukan hanya dengan memutar rekaman-rekaman murottal, tidak perlu mengganggu aktivitas yang

sedang dilakukan sehingga mudah dilakukan, serta tidak memerlukan biaya yang terlalu banyak (Sadeghi, 2021).

Terapi psikoreligius kini dianjurkan untuk dilakukan di rumah sakit karena berdasarkan riset menunjukkan bahwa terapi psikoreligius mampu mencegah dan melindungi kejiwaan, meningkatkan proses adaptasi, mengurangi kejiwaan, dan penyembuhan. Terapi psikoreligius biasanya menggunakan Al-Qur'an, kesembuhan dengan menggunakan Al-Qur'an dapat dilakukan dengan cara membacanya, berdekatan dengannya, maupun mendengarkannya (Murottal) (Sadeghi, 2021).

Hasil penelitian Agung (2022) tentang Pengaruh Terapi Murattal Al-Quran Terhadap Tingkat skala Halusinasi Pendengaran Pada Pasien Skizofreni di Rsu Dr. H. Koesnadi Bondowoso didapatkan hasil penelitian Hasil analisis tentang posttest responden setelah dilakukan perlakuan terapi murottal Al-Quran didapatkan rata-rata nilai tingkat skala halusinasi pendengaran adalah 8,82 dengan nilai terendah adalah 5 dan nilai tertinggi tingkat skala halusinasi pendengar adalah 13. Berdasarkan tabel diatas diperoleh hasil uji statistik Wilcoxon, bahwa dengan perlakuan terapi murottal Al-quran ada pengaruh signifikan tingkat skala halusinasi pendengaran yang ditandai nilai negative ranks adalah 8 dan positive ranks 1 Nilai *P value*  $0,043 < 0,05$ .

Pasien yang dirawat di RS Jiwa PROF. HB. Saanin Padang merupakan pasien dengan gangguan jiwa baik itu dari rujukan pelayanan kesehatan seperti Puskesmas dan dari dinas sosial serta pasien yang datang langsung ke IGD. Berdasarkan survei penulis yang dilakukan pada tanggal 21 Februari - 15 Maret 2022 di ruangan Merpati terdapat 42 orang pasien. Dari 42 pasien tersebut terdapat 35 orang pasien dengan halusinasi. Salah satu masalah gangguan jiwa yang menjadi penyebab dibawa ke rumah sakit jiwa adalah halusinasi. Berdasarkan observasi dilakukan penulis pada tanggal 22

Februari 2022 pada klien Tn. T dengan gangguan persepsi sensori: halusinasi pendengaran bahwa klien kooperatif dan dapat membina hubungan saling percaya. Berdasarkan pengkajian klien menceritakan apa penyebab masuk rumah sakit, klien mengatakan mendengar suara-suara bisikan aneh seperti suara ibu klien yang menyuruhnya untuk menikah.

Dari latar belakang tersebut, penulis tertarik untuk menulis karya tulis ilmiah dengan judul “Asuhan Keperawatan Jiwa Pada Tn. T Dengan Halusinasi Pendengaran Melalui Pendekatan Terapi Murrotal Al-Qur’an Di Wisma Mespati RSJ Prof HB Saanin Padang Tahun 2022”.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang diatas maka dapat dirumuskan masalah Asuhan Keperawatan Jiwa Pada Tn. T Dengan Halusinasi Pendengaran Melalui Pendekatan Terapi Murrotal Al-Qur’an Di Wisma Mespati RSJ Prof HB Saanin Padang Tahun 2022.

## **C. Tujuan**

### **1. Tujuan Umum**

Mahasiswa mampu memberikan Asuhan Keperawatan Jiwa Pada Tn. T Dengan Halusinasi Pendengaran Melalui Pendekatan Terapi Murrotal Al-Qur’an Di Wisma Mespati RSJ Prof HB Saanin Padang Tahun 2022.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Mampu melakukan pengkajian Pada Tn. T Dengan Halusinasi Pendengaran Melalui Pendekatan Terapi Murrotal Al-Qur’an Di Wisma Mespati RSJ Prof HB Saanin Padang Tahun 2022.
- b. Mampu merumuskan diagnosa keperawatan Pada Tn. T Dengan Halusinasi Pendengaran Melalui Pendekatan Terapi Murrotal Al-Qur’an Di Wisma Mespati RSJ Prof HB Saanin Padang Tahun 2022.

- c. Mampu membuat intervensi Keperawatan Pada Tn. T Dengan Halusinasi Pendengaran Melalui Pendekatan Terapi Murrotal Al-Qur'an Di Wisma Mespati RSJ Prof HB Saanin Padang Tahun 2022.
- d. Mampu melakukan implementasi Keperawatan Pada Tn. T Dengan Halusinasi Pendengaran Melalui Pendekatan Terapi Murrotal Al-Qur'an Di Wisma Mespati RSJ Prof HB Saanin Padang Tahun 2022.
- e. Mampu melakukan evaluasi Pada Tn. T Dengan Halusinasi Pendengaran Melalui Pendekatan Terapi Murrotal Al-Qur'an Di Wisma Mespati RSJ Prof HB Saanin Padang Tahun 2022
- f. Mampu mendokumentasikan Keperawatan Pada Tn. T Dengan Halusinasi Pendengaran Melalui Pendekatan Terapi Murrotal Al-Qur'an Di Wisma Mespati RSJ Prof HB Saanin Padang Tahun 2022.

#### **D. Manfaat Karya Ilmiah**

- a. Bagi Pasien

Agar pasien dapat mengetahui dan memahami tentang alternatif terapi non farmakologi dengan Halusinasi Pendengaran Melalui Pendekatan Terapi Murrotal Al-Qur'an Di Wisma Mespati RSJ Prof HB Saanin Padang Tahun 2022.

- b. Bagi Penulis

Untuk memperdalam pengetahuan penulis dan mengaplikasikan ilmu yang telah diperoleh di perkuliahan dalam analisa praktek klinik keperawatan jiwa pada pasien halusinasi dengan pengalaman keluarga dengan pasien halusinasi dalam memberikan asuhan keperawatan jiwa pada An. T Dengan Halusinasi Pendengaran Melalui Pendekatan Terapi Murrotal Al-Qur'an Di Wisma Mespati RSJ Prof HB Saanin Padang Tahun 2022.

c. Bagi STIKes ALIFAH Padang

Sebagai bahan bacaan dipergustakaan untuk menambah wawasan ilmu pengetahuan tentang Asuhan Keperawatan Jiwa bagi semua mahasiswa STIKes ALIFAH Padang.

d. Bagi Peneliti Selanjutnya

Agar pembaca tahu bagaimana merawat pasien dengan halusinasi pendengaran dan dapat dikembangkan lagi untuk Karya Ilmiah Ners berikutnya.



