

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Menurut Undang – Undang No 18 tahun 2014 yang berbunyi bahwa Negara Republik Indonesia akan menjamin kesehatan setiap warga negara agar bisa hidup sejahtera dan bahkan pelayanan kesehatannya pun akan difasilitasi dengan penyelenggaraan pembangunan kesehatan. Tujuannya diberikan pelayanan pembangunan kesehatan yaitu agar terwujudnya derajat kesehatan bagi warga Negara Indonesia yang setinggi tingginya. Agar bisa mewujudkan tujuan itu, maka dilakukan berbagai upaya kesehatan dan salah satunya adalah kesehatan mental atau jiwa. Karena hak Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) seringkali diabaikan, baik secara dimasyarakat maupun hukum, maka pemerintah akan memberikan pelayanan kesehatan mental kepada setiap orang.

Menurut WHO (2018), sebanyak 300 juta orang mengalami depresi, 60 juta orang mengalami bipolar 23 juta orang terkena skizofrenia serta orang mengalami demensia ada 50 juta penduduk di seluruh dunia. Jumlah kasus gangguan jiwa di Indonesia bertambah terus menerus dan berdampak menjadi beban Negara dan penurunan produktivitas manusia dalam jangka panjang, dengan beragam faktor biologis, psikologis dan sosial dengan keanekaragaman penduduknya (Yosep & Sutini, 2016).

Dari hasil Riskesdas Tahun 2022 menunjukan bahwa prevalensi gangguan jiwa berat/ kronis pada penduduk Indonesia ialah 1,7 per mil,

gangguan jiwa emosional dari penduduk Jawa Timur sekitar 9,8% dari keseluruhan penduduk Indonesia jiwa ialah 317.504 jiwa, salah satunya ialah halusinasi. Jumlah penduduk Jawa Timur yang mengidap gangguan jiwa dari tahun ke tahun mengalami lonjakan. Merujuk dari data tersebut maka masalah kesehatan jiwa janganlah dianggap sepele. Hasil studi pendahuluan yang dilakukan peneliti pada bulan Mei 2024 di RSUD dr. Sayidiman Magetan didapatkan data bahwa jumlah pasien dengan diagnose medis *Skizofrenia* sampai akhir tahun 2023 sebanyak 107 Pasien. dari 107 pasien tersebut (79%) adalah gangguan persepsi sensori (pendengaran).

Halusinasi itu sendiri ialah gangguan persepsi seseorang yang dimana orang itu mempresepsikan sesuatu yang sebenarnya tidak dialami atau tidak ada (Muhith, 2015). Sedangkan menurut Yulia (2015), halusinasi adalah kehilangan kemampuan seseorang dalam membedakan yang mana rangsangan internal (pikiran) serta rangsangan eksternal (dunia luar). Halusinasi pendengaran ialah kondisi dimana seseorang itu mengalami atau sering mendengar suara – suara yang memanggilnya serta menyuruhnya untuk melakukan sesuatu hal. Suara itu berdatangan dengan berbagai sumber satu dua atau lebih yang menkritik tingkah laku serta pemikiran klien dan suara – suara itu terdengar seperti sebuah perintah seperti menyuruh klien untuk melakukan bunuh diri, membunuh bahkan untuk membunuh orang lain atau orang yang berada disekitarnya (Yustinus, 2016). Dampak buruk pasien halusinasi pendengaran yaitu dapat melukai dirinya dan orang lain. Depresi pada klien *Skizofrenia* dengan halusinasi mengakibatkan 9%-13% bunuh diri 20 % - 50 % mencoba untuk melakukan

percobaan bunuh diri (Stuart, 2016). Penanganan terpercaya diunit pelayanan dengan cepat dan tepat apabila halusinasi itu sudah mencoba mencelakakan diri sendiri dan orang lain atau lingkungannya (Swearingen, 2016).

Menurut SDKI, SLKI, SIKI (2018), intervensi keperawatan yang dapat diterapkan pada pasien dengan gangguan persepsi sensori (pendengaran) adalah memonitor perilaku yang mengindikasikan halusinasi/gangguan persepsi, memonitor isi gangguan/ halusinasi, mempertahankan keamanan, menganjurkan komunikasi guna memberi motivasi serta *feedback*, menganjurkan distraksi (dengar lagu, menyelesaikan kegiatan), mengajarkan kontrol gangguan, dan mengkolaborasi pengobatan antipsikotik dan ansietas. Gangguan tersebut juga bisa diatasi dengan cara Psikofarmakologi, Psikoterapi, Psikososial terapi Spiritual dan merehabilitasi (Hawari, 2018). Salah satu terapi yang dapat dilakukan adalah terapi spiritual, terapi tersebut berupa terapi yang melakukan kegiatan ritual keagamaan seperti, solat, mendengarkan sholawat nabi, berdzikir, berdoa memnayakan puji-pujian terhadap Allah, mendengarkan ceramah, membaca Al-qur'an (Yosep, 2021).

Terapi tersebut bisa diberikan untuk pasien dengan gangguan halusinasi, sebab saat pasien melantunkan dzikir dengan tekun dan dilakukan terus menerus akan memusatkan perhatian yang baik dan sempurna (*khusu'*) akan menjadikan dampak halusinasinya muncul dan pasien bisa menghilangkan suara suara palsu dan pasien lebih disibukan dengan melakukan terapi berdzikir secara terjadwal. Hasil studi terdahulu

yang dilakukan oleh (Fananda, 2012) tentang penerapan dalam terapi psikoreligius untuk menurunkan tingkat stress pada pasien halusinasi pendengaran di Rumah Sakit Ernaldi Bahar Palembang, dengan hasil pada tingkat stres pasien halusinasi didapatkan bahwa setelah ketiga pasien diajak zikir berjamaah dengan pasien lain, mereka mampu mengikuti zikir dengan baik dan benar serta khusyuk dan setelah sholat mereka dapat mengemukakan tentang perasaannya yang lebih tenang, emosi lebih terkendali serta tidak gelisah lagi sehingga mereka bisa bersosialisasi dengan pasien lain dan mulai bisa mengikuti aktifitas sehari-hari.

Berdasarkan uraian tersebut peneliti tertarik untuk mengetahui penerapan terapi spiritual dzikir terhadap kemampuan mengontrol pasien dengan gangguan persepsi sensoris (pendengaran) di Ruang Brata Sena RSUD dr. Sayidiman Magetan.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian dalam latar belakang di atas, maka rumusan masalah penelitian ini adalah “Bagaimanakah penerapan terapi spiritual dzikir terhadap kemampuan mengontrol pasien dengan gangguan persepsi sensoris (pendengaran) di RSUD dr. Sayidiman Magetan?”.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk mengetahui penerapan terapi spiritual dzikir terhadap kemampuan mengontrol pasien dengan gangguan persepsi sensoris (pendengaran) di RSUD dr. Sayidiman Magetan.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Melakukan pengkajian keperawatan pada penerapan terapi spiritual dzikir terhadap kemampuan mengontrol pasien dengan gangguan persepsi sensori (pendengaran) di RSUD dr. Sayidiman Magetan.
2. Merumuskan diagnosis keperawatan pada penerapan terapi spiritual dzikir terhadap kemampuan mengontrol pasien dengan gangguan persepsi sensori (pendengaran) di RSUD dr. Sayidiman Magetan.
3. Merencanakan intervensi keperawatan pada penerapan terapi spiritual dzikir terhadap kemampuan mengontrol pasien dengan gangguan persepsi sensori (pendengaran) di RSUD dr. Sayidiman Magetan.
4. Melakukan implementasi keperawatan pada penerapan terapi spiritual dzikir terhadap kemampuan mengontrol pasien dengan gangguan persepsi sensori (pendengaran) di RSUD dr. Sayidiman Magetan.
5. Melakukan evaluasi keperawatan pada penerapan terapi spiritual dzikir terhadap kemampuan mengontrol pasien dengan gangguan persepsi sensori (pendengaran) di RSUD dr. Sayidiman Magetan.
6. Melakukan dokumentasi keperawatan pada penerapan terapi spiritual dzikir terhadap kemampuan mengontrol pasien dengan gangguan persepsi sensori (pendengaran) di RSUD dr. Sayidiman Magetan.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Diharapkan hasil studi kasus ini dapat menjadi referensi untuk melakukan studi kasus lebih lanjut terkait penerapan terapi spiritual dzikir terhadap kemampuan mengontrol pasien dengan gangguan persepsi sensoris (pendengaran).

1.4.2 Manfaat Praktis

a. Bagi Responden

Dari studi kasus ini dapat memberikan pemahaman yang lebih luas tentang penerapan terapi spiritual dzikir terhadap kemampuan mengontrol pasien dengan gangguan persepsi sensoris (pendengaran).

b. Bagi Penulis

Penulis dapat menambah ilmu pengetahuan dan studi kasus ini dapat menjadi sarana untuk belajar, berfikir kritis dan mengaplikasikan ilmu yang didapat dari perkuliahan.

c. Bagi Institusi Pendidikan

Penelitian ini diharapkan dapat menambah bahan bacaan di perpustakaan kampus, selain itu dapat dijadikan bahan bacaan dan data awal untuk studi kasus selanjutnya yang sesuai dengan topik ini.