

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kesehatan jiwa menurut Undang-Undang Nomor 18 Tahun 2014 menjelaskan bahwa kesehatan jiwa adalah kondisi di mana 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. Sedangkan, gangguan jiwa adalah sindrom atau perilaku yang berkaitan dengan penderitaan dan menimbulkan disabilitas pada suatu fungsi kehidupan manusia dapat terlihat dari penampilan, komunikasi, proses pikir, interaksi, dan aktivitas sehari-hari (Keliat, 2012). Hal ini, menunjukkan bahwa kesehatan jiwa mempunyai pengaruh yang besar terhadap kualitas kesehatan fisik seseorang dan juga dapat mengganggu produktivitas.

Data dari World Health Organization (WHO, 2018), menjelaskan bahwa sebanyak 450 juta orang yang menderita gangguan mental, sekitar 25 juta menderita skizofrenia dan didapatkan lebih dari 23 juta jiwa di seluruh dunia dengan 135 juta orang diantaranya mengalami halusinasi. Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas, 2018), menjelaskan bahwa kejadian gangguan jiwa berat di Indonesia mengalami peningkatan

pada tahun 2013 terdapat 1,7 mil menjadi 7,0 mil. Provinsi Jawa Tengah merupakan provinsi ke empat terbesar angka orang dengan gangguan jiwa sekitar 26.842 jiwa dan di Kabupaten Purbalingga sendiri didapatkan ada sekitar 1,78% orang dengan gangguan jiwa.

Salah satu yang paling banyak terjadi pada orang dengan gangguan jiwa yaitu mengalami halusinasi. Halusinasi adalah ketidakmampuan dalam membedakan rangsangan internal (pikiran) dan stimulus eksternal sehingga mengakibatkan perubahan persepsi (Dermawan dan Rusdi, 2013). Halusinasi juga dapat dipandang sebagai pengalaman yang tidak dapat dipahami yang digambarkan atau ditafsirkan oleh orang tersebut di mana hal yang tergambarkan itu tidak nyata, dan persepsi itu disertai dengan perasaan, seperti urgensi, kepastian, dan kejelasan. Pengalaman halusinasi dapat menyebabkan perubahan pada pengalaman pribadi dan lingkungan yang berkaitan dengan pengaruh pribadi, sosial, dan budaya setiap orang (Kumari, 2013). Klien dengan skizofrenia sebagian besar mengalami halusinasi diperkirakan sekitar 70% mengalami halusinasi pendengaran, 20% mengalami halusinasi penglihatan dan 10% sisanya mengalami halusinasi penghidu, pengecapan dan perabaan (Stuart, 2016).

Pasien yang mengalami halusinasi dapat mengganggu pikirannya, hal ini karena persepsi halusinasi bergantung pada keyakinan sebelumnya yang menjadi nyata (Benrimoh, 2019). Untuk mengatasi kesulitan yang disebabkan oleh halusinasi yang bertahan lama, maka penting untuk memahami gejala yang mempengaruhi kehidupan sehari-hari pasien.

Adapun gejala yang muncul pada penderita gangguan jiwa yang mengalami halusinasi paling mencolok adalah mendengar satu atau lebih suara yang berbicara kepada atau tentang pasien dan setiap klien mendengar suara yang bervariasi yang paling umum adalah mendengar suara yang buruk di mana tidak sepenuhnya menangkap fakta pengalaman pasien (Kumari, 2013).

Pasien dengan halusinasi banyak mengalami kesulitan dalam menggambarkan pengalaman halusinasinya. Untuk itu, tindakan alternatif harus diambil untuk mengevaluasi secara objektif tanggapan terhadap halusinasi (Han Kiwan, 2012). Penanganan pasien dengan halusinasi dapat dilakukan dengan memberikan terapi dzikir agar klien dapat konsentrasi dan pikirannya terisi dengan hal-hal baik sehingga hatinya menjadi tenang dan dapat mengontrol halusinasi. Adapun hadits mengenai perintah untuk berdzikir yaitu :

عَنْ عَبْدِ اللَّهِ بْنِ بُسْرِ رَضِيَ اللَّهُ عَنْهُ أَنَّ أَعْرَابِيًّا قَالَ لِرَسُولِ
اللَّهِ صَلَّى اللَّهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ ، يَا رَسُولَ اللَّهِ إِنَّ شَرَائِعَ
الْإِسْلَامِ قَدْ كَثُرَتْ عَلَيَّ ، فَأَنْبِئْنِي مِنْهَا بِشَيْءٍ أَتَشَبَّهُ بِهِ ؟
قَالَ : لَا يَزَالُ لِسَانُكَ رَطْبًا مِنْ ذِكْرِ اللَّهِ

Dari ‘Abdullâh bin Busr Radhiyallahu anhu berkata, “Seorang Badui datang kepada Nabi Shallallahu ‘alaihi wa sallam kemudian berkata, ‘Wahai Rasûlullâh, sesungguhnya syariat-syariat Islam sudah banyak pada kami. Beritahukanlah kepada kami sesuatu yang kami bisa berpegang teguh kepadanya?’ Nabi Shallallahu ‘alaihi wa sallam bersabda,

‘Hendaklah lidahmu senantiasa berdzikir kepada Allâh Azza wa Jalla’.

Hadits ini diriwayatkan oleh Ahmad dalam Musnad-nya (IV/188, 190) dan At-Tirmidzi (no. 3375).

Adapun hasil penelitian yang dilakukan oleh (Rinjani, 2020), mengatakan bahwa bentuk psikoterapi yang menggabungkan intervensi kesehatan jiwa dengan aspek agama metode dzikir menunjukkan penurunan frekuensi halusinasi pendengaran, penurunan skor halusinasi, dan peningkatan kemampuan mengontrol halusinasi. Selain itu, pada penelitian yang dilakukan oleh (Erviana, 2018), mengatakan bahwa proses pemberian asuhan keperawatan menggunakan teknik Auditory Hallucination Symptom Management (AHSM) yang digabungkan dengan teknik psikoreligius kombinasi antara menutup telinga dan didalam hati beristighfar serta berdzikir mengingat Allah merupakan cara yang lebih efektif bagi klien di mana terlihat adanya penurunan tanda serta gejala halusinasi.

Berdasarkan data dan permasalahan diatas, maka dengan ini peneliti tertarik untuk melakukan “Asuhan Keperawatan Jiwa Pada Pasien Halusinasi Pendengaran Dengan Terapi Aktivitas Dzikir di Yayasan An-Nur H.Supono Purbalingga” di mana berdasarkan data survey awal peneliti mendapatkan 33 pasien gangguan jiwa dengan 10 pasien yang mengalami halusinasi yang ada di Yayasan tersebut.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian masalah yang ada di latar belakang di mana keadaan seseorang yang mengalami halusinasi dapat mengalami perubahan dari perilaku atau pun aktivitas sehari-harinya, maka rumusan masalah yang diambil adalah “Bagaimana Asuhan Keperawatan Jiwa Pada Pasien Halusinasi Pendengaran Dengan Terapi Aktivitas Dzikir Di Yayasan An-Nur H.Supono Purbalingga”.

C. Tujuan Penelitian

1) Tujuan Umum

Mendeskripsikan asuhan keperawatan jiwa pada pasien halusinasi pendengaran dengan terapi aktivitas dzikir di Yayasan An-Nur H.Supono Purbalingga.

2) Tujuan Khusus

- a. Mendeskripsikan hasil pengkajian, intervensi, implementasi, dan evaluasi pada klien yang mengalami halusinasi pendengaran.
- b. Mendeskripsikan kemampuan klien yang mengalami halusinasi pendengaran sebelum dilakukan terapi aktivitas dzikir untuk mengontrol halusinasi.
- c. Mendeskripsikan kemampuan klien yang mengalami halusinasi pendengaran setelah dilakukan terapi aktivitas dzikir untuk mengontrol halusinasi.

D. Manfaat Penelitian

1. Masyarakat

Diharapkan masyarakat dapat mengetahui gambaran dan cara penerapan terapi aktivitas dzikir untuk mengendalikan dan mengontrol halusinasi pendengaran.

2. Bagi Perkembangan Ilmu Keperawatan

Dapat menambah keluasan ilmu dan teknologi bidang keperawatan dalam meningkatkan kemampuan mengendalikan dan mengontrol halusinasi dengan terapi aktivitas dzikir pada pasien halusinasi pendengaran. Selain itu, sebagai bahan bacaan dan referensi dalam melaksanakan asuhan keperawatan terhadap pasien dengan gangguan jiwa terutama pada pasien dengan gangguan persepsi sensoris.

3. Bagi Penulis

Memperoleh pengalaman dan mampu menerapkan terapi aktivitas dzikir untuk mengendalikan dan mengontrol halusinasi pada pasien halusinasi pendengaran. Selain itu, dapat meningkatkan keterampilan dan kemampuan dalam melaksanakan asuhan keperawatan pada pasien gangguan persepsi sensoris.