

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Menurut data World Health Organization (WHO) pada tahun 2019 prevalensi gangguan jiwa di seluruh dunia, terdapat 264 juta orang mengalami depresi, 50 juta orang mengalami demensia, 45 juta orang menderita gangguan bipolar dan 20 juta orang jiwa mengalami skizofrenia. Skizofrenia merupakan 1 dari 15 penyebab terbesar kecacatan di seluruh dunia, orang dengan skizofrenia memiliki kecenderungan lebih besar peningkatan resiko bunuh diri (Rahayu et al., 2019). Badan Pencatatan Sipil (BPS) tahun 2015, mengatakan bahwa prevalensi orang dengan gangguan jiwa mencapai 15,3% dari 259,9 juta jiwa penduduk Indonesia. Berdasarkan data dari Rumah Sakit Jiwa terdapat sekitar 2,5 juta orang menderita gangguan jiwa berat yang ada di seluruh. Menurut Riskesdas (2018) prevalensi gangguan jiwa dengan skizofrenia pada penduduk Indonesia 1,8 per 1000 penduduk atau 555.555 orang di Indonesia (Prasetyo et al., 2023).

Penyakit skizofrenia atau schizophrenia artinya kepribadian yang terpecah antara pikiran, perasaan, dan perilaku. Dalam artian apa yang dilakukan tidak sesuai dengan pikiran dan perasaannya. Secara spesifik skizofrenia adalah orang yang mengalami gangguan emosi, pikiran, dan perilaku. Tanda dan gejala skizofrenia terdiri dari gejala utama yaitu gejala negatif seperti avolisi, anhedonia, afek tumpul, asosial dan alogia. Gejala positif seperti waham dan halusinasi. Halusinasi adalah salah satu gejala gangguan jiwa pada individu yang ditandai dengan perubahan persepsi sensori: merasakan sensasi palsu berupa suara, penglihatan, pengecapan, perabaan atau penghiduan yang sebenarnya tidak ada. Tanda dan gejala dapat dinilai dari hasil observasi terhadap klien serta ungkapan klien, adapun tanda dan gejala klien halusinasi adalah data subyektif mendengar suara-suara atau kegaduhan, mendengar suara-suara menyuruh melakukan sesuatu yang berbahaya, mendengar suara yang mengajak bercakap-cakap. Data obyektif: bicara atau tertawa sendiri, marah-marah tanpa

sebab, mengarahkan telinga ke arah tertentu dan menutup telinga yang disebut dengan halusinasi pendengaran (Meliana & Sugiyanto, 2019).

Halusinasi pendengaran menggambarkan kondisi pasien mengalami kesalahan dalam mempersepsikan stimulus dari luar yang berhubungan dengan indra pendengaran. Penyebab utama dari kondisi tersebut adalah cemas dan depresi. Biasanya takut tidak diterima di lingkungan tertentu dan pengalaman traumatis. Penatalaksanaan yang dapat diberikan pada pasien halusinasi dengan pendekatan secara farmakologi dan nonfarmakologi. Terapi farmakologi berupa penggunaan obat-obatan secara kimia yang tujuannya untuk mengontrol gejala psikosis dengan cepat karena melibatkan kerja *neurontransmitter* di otak (Utomo 2021).

Peran perawat sangat penting dalam membantu menangani halusinasi pada pasien. Perawat jiwa dalam menjalankan perannya sebagai pemberi asuhan keperawatan pada pasien halusinasi di rumah sakit yaitu dengan menerapkan strategi pelaksanaan halusinasi pada pasien antara lain membantu pasien mengenali halusinasi yang dialami dan menjelaskan cara mengontrol halusinasi, minum obat, berbicara dengan orang lain, serta melakukan aktivitas terjadwal (Maina et al., 2022).

Halusinasi Pendengaran pada Skizofrenia rasa tidak nyaman dalam tubuh dapat diberikan terapi dengan pemberian efektifitas Terapi Qur'anic Healing melalui terapi farmakologi atau terapi modalitas. Terapi modalitas merupakan terapi utama dalam keperawatan jiwa karena bertujuan untuk mengembangkan pola gaya atau kepribadian secara bertahap. Terapi modalitas dibagi menjadi 7 jenis yaitu terapi kognisi, terapi kelompok, logoterapi, terapi keluarga, terapi lingkungan, program rencana pulang dan terapi psikoreligius (Mardiati, 2017). Sudah banyak penelitian yang dilakukan untuk mengontrol gejala halusinasi pendengaran diantaranya: metode CBT, Hypnoterapi, EFT, terapi tersebut dapat memberikan penurunan yang signifikan pada gejala halusinasi. Dilihat dari karakter latar belakang budaya yang menggambarkan isi dari halusinasi berisikan suara-suara hal gaib/ mistis di Indonesia untuk mengatasi gejala halusinasi dengan efektif dengan melakukan pendekatan secara spiritual (Sumarni 2020).

Terapi spiritual yaitu dengan Terapi *Qur'anic Healing*, yaitu terapi yang diberikan dengan mendengarkan lantunan ayat suci Al Qur'an dan memiliki niat serta keyakinan. Terapi keagamaan (psikoreligius) terhadap penderita skizofrenia ternyata mempunyai manfaat (Rahmalia 2020). Hasil penelitian menunjukkan bahwa pasien yang diberikan terapi psikoreligius dapat mengurangi gejala klinis pada skizofrenia sehingga gejala positif lebih cepat terkontrol, lama perawatan (long stay hospitalization) lebih pendek, hendaya (impairment) lebih cepat teratasi dan kemampuan beradaptasi lebih cepat (Rosyanti et al. 2018).

Terapi Murottal merupakan metode *Qur'anic Healing* yang dapat dilakukan dengan terapi bacaan ayat-ayat suci Al-Qur'an selama beberapa menit atau bahkan beberapa jam sehingga memberikan dampak positif bagi tubuh seseorang (Rosyanti et al. 2018). Terapi Murottal dapat memberikan stimulan yang baik terhadap otak. Ketika seseorang mendengarkan ayat suci Al-Qur'an dapat memberikan respons rasa nyaman, tenang, dan rileks karena terapi dengan bacaan Al-Qur'an dapat dijadikan alternatif terapi baru sebagai terapi relaksasi stimulan Al-Qur'an dapat memunculkan gelombang delta sebesar 63,11% lebih baik dibandingkan dengan terapi audio lainnya (Zaenudin, 2022).

Berdasarkan studi awal yang dilakukan pada tanggal 19 februari 2024 di Ruang Gili Trawangan RS Dr. Saiful Anwar telah dilakukan pengkajian terhadap pasien Sdr. S yang merupakan pasien dengan halusinasi penglihatan dan pendengaran. Saat dilakukan pengkajian pasien tampak tenang dan kooperatif. Pada saat dilakukan pengkajian pada keluarga Pasien mengatakan "pasien merupakan anak yang pendiam atau berkepribadian introvert tetapi masih tetap bersosialisasi dengan teman dan keluarga, sebelum masuk pondok pasien tidak kenapa-kenapa. Awal pasien di pondok tidak ada keluhan, sampai pada tahun ke 4 (April 2023) di pondok ketika libur lebaran pasien pulang dengan mengeluh selama di pondok pasien mendapat tekanan aturan pondok seperti dijemur di tengah lapangan sambil mengaji, dimarah ustad tidur jam 22.00 atau 23.00 dan bangun jam 03.00, dan mendapat pembulian dengan temannya. Keluarga sudah meminta untuk tidak melanjutkan pondok tetapi pasien tetap ingin melanjutkan pondok. Setelah itu keluarga mendapat telpon dari pondok kalau px bertingkah

aneh selama di pondok yaitu berbicara sendiri, ketakutan dan menyendiri. setelah pulang dan keluar dari pondok 4 bulan yang lalu, px berperilaku aneh juga selama dirumah yaitu sering diam, menyendiri, tiba-tiba ketakutan, dan berkata sering mendengar suara-suara di kepalanya dan melihat seseorang yang tidak dilihat oleh orangtuanya. Pasien mengeluh mendengar dan melihat seseorang sering timbul Ketika berdiam diri atau melamun.

Kemudian orang tua pasien membawa pasien ke orang pintar pada 3 bulan yang lalu, namu tidak ada hasil. Pada tanggal 17 januari 2024 keluarga membawa ke RS UNISMA lalu dilakukan rawat jalan, kemudian akhirnya di rujuk ke IGD RSSA pada tanggal 22 januari jam 22.30. Pada saat dilakukan pengkajian pasien tampak gelisah, tremor bersikap seperti melihat sesuatu, cenderung diam dan menunduk, melihat ke satu arah, pasien mengatakan pasien sering mendengarkan ejekan-ejekan dan omongan yang tidak benar seperti “ga usah melakukan sunah sunah, jancok anjing”. Dan pasien juga sering melihat bayangan yang tidak nyata Pasien seperti “ada temanku yang tidur-tiduran didepanku, terus saya kaya dikejar-kejar orang yang membawa benda tajam” Pasien merasa cemas dan pada saat merasa cemas pasien seperti dikejar-kejar oleh orang yang membawa senjata tajam sampai pasien keringat dingin dan berdebar.

Berdasarkan permasalahan di atas, penulis tertarik membuat Karya Ilmiah Akhir Ners dengan judul “Analisis Intervensi Terapi Murotal Terhadap Halusinasi Penglihatan Dan Pendengaran Pada Sdr S dengan Skizofrenia di Ruang Gili Trawangan di RS Dr Saiful Anwar Provinsi Jawa Timur”.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimanakah Analisis Intervensi Terapi Murotal Terhadap Halusinasi Penglihatan Dan Pendengaran Pada Sdr S dengan Skizofrenia di Ruang Gili Trawangan di RS Dr Saiful Anwar Provinsi Jawa Timur?

1.3 Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Tujuan penulisan penelitian ini adalah untuk menganalisa Intervensi Terapi Murotal Terhadap Halusinasi Penglihatan dan

Pendengaran Pada Sdr S Dengan Skizofrenia di Ruang Gili Trawangan di RS Dr Saiful Anwar Provinsi Jawa Timur

2. Tujuan khusus

1. Mengidentifikasi gambaran pengkajian pada Sdr S Halusinasi Penglihatan dan Pendengaran dengan Skizofrenia di Ruang Gili Trawangan di RS Dr Saiful Anwar Provinsi Jawa Timur.
2. Menganalisis diagnosa keperawatan pada Sdr S Halusinasi Penglihatan Dan Pendengaran dengan Skizofrenia di Ruang Gili Trawangan di RS Dr Saiful Anwar Provinsi Jawa Timur.
3. Menganalisis rencana intervensi asuhan keperawatan yang diberikan pada Sdr S Halusinasi Penglihatan dan Pendengaran dengan Skizofrenia di Ruang Gili Trawangan di RS Dr Saiful Anwar Provinsi Jawa Timur.
4. Menganalisis implementasi yang telah dilakukan pada Sdr S Halusinasi Penglihatan dan Pendengaran dengan Skizofrenia di Ruang Gili Trawangan di RS Dr Saiful Anwar Provinsi Jawa Timur.
5. Menganalisis evaluasi hasil implementasi yang telah dilakukan pada Sdr S Halusinasi Penglihatan dan Pendengaran dengan Skizofrenia di Ruang Gili Trawangan di RS Dr Saiful Anwar Provinsi Jawa Timur.

1.4 Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Diharapkan karya tulis ilmiah ini dapat memperkaya ilmu keperawatan dan dapat menjadi acuan untuk penelitian selanjutnya terkait halusinasi: penglihatan dan pendengaran

2. Manfaat Praktisi

- 1) Manfaat bagi institusi pendidikan

Sebagai sumber informasi bagi bidang keperawatan khususnya keperawatan jiwa sehingga menambah pengetahuan bagi mahasiswa keperawatan dalam penanganan halusinasi penglihatan dan pendengaran

2) manfaat bagi perawat

Karya tulis ilmiah ini diharapkan dapat digunakan menjadi sumber acuan bagi tenaga kesehatan dalam menjalankan asuhan keperawatan jiwa pada pasien dengan halusinasi penglihatan dan pendengaran sehingga perawatan dapat lebih optimal.

