

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pada tingkat global, angka penderita skizofrenia mencapai proporsi yang cukup tinggi, seperti yang diungkapkan oleh data yang dikumpulkan oleh World Health Organization (WHO). Dalam laporan kesehatan mental, lebih dari 970 juta orang di seluruh dunia dilaporkan menderita gangguan mental, dengan 52,4% di antaranya adalah perempuan dan 47,6% adalah pria (Osborn et al., 2022). Prevalensi gangguan ansietas mencapai 31%, sedangkan depresi mencapai 28,9%. Data dari (Risikesdas Nasional, 2018) menunjukkan bahwa di Indonesia, terdapat 282.654 penderita skizofrenia/psikosis, 706.689 penderita depresi, dan 706.688 penderita gangguan mental emosional. Kelompok usia 15-24 tahun dan 25-34 tahun menjadi kelompok dengan jumlah penderita terbesar, yaitu 157.695 orang dan 152.522 orang, secara berturut-turut. (Risikesdas Provinsi, 2018) menempatkan Jawa Barat sebagai provinsi dengan jumlah penderita gangguan jiwa terbanyak di Indonesia, dengan 55.133 warga menderita gangguan jiwa psikosis atau skizofrenia, serta 130.528 dan 130.562 di antaranya menderita depresi dan gangguan mental emosional.

Skizofrenia merupakan gangguan psikotik fungsional, pertama kali diperkenalkan oleh Eugen Bleuler pada tahun 1908. Gangguan ini ditandai oleh adanya keyakinan delusional, halusinasi, dan gangguan dalam pemikiran, persepsi, dan perilaku. Gejala skizofrenia tradisional dibagi menjadi gejala positif (seperti

halusinasi, delusi, dan gangguan pikiran formal) dan gejala negatif (seperti anhedonia, gangguan bicara, dan kurangnya motivasi) (Hany et al., 2021). Salah satu bentuk gangguan spektrum skizofrenia adalah skizoafektif atau Schizoaffective disorder. Diagnosis gangguan skizoafektif ditegakkan jika terdapat gejala skizofrenia bersamaan dengan gejala mood seperti depresi atau mania. Individu yang mengalami gangguan skizoafektif dapat mengalami fluktuasi emosi yang cepat, gangguan aktivitas harian, dan penurunan kualitas hidup mental yang signifikan (Maslim, 2013; Martín-Subero et al., 2018). Berdasarkan penelitian (Tom & Abdolreza, 2023) penyebab pasti gangguan skizoafektif masih belum diketahui dengan pasti. Beberapa penelitian mengemukakan bahwa gangguan skizoafektif berkaitan dengan ketidakseimbangan zat kimia di otak, seperti dopamine, norepinefrin, dan serotonin, sehingga dapat memunculkan gejala yang sama dengan skizofrenia. Sama halnya dengan skizofrenia, skizoafektif memiliki gejala utama diantaranya halusinasi.

Halusinasi sendiri yaitu pengalaman sensori tanpa rangsangan eksternal. Halusinasi auditori, seperti suara-suara yang dianggap berbeda dari pikiran individu, sering kali muncul. Pengelolaan halusinasi melibatkan berbagai terapi keperawatan, termasuk edukasi pasien, panduan pengendalian diri, dan dukungan psikososial (Wijayaningsih, 2013). Halusinasi dapat memiliki dampak serius pada individu yang mengalaminya, termasuk risiko tindakan bunuh diri atau membahayakan orang lain (Munandar et al., 2020).

Dalam penanganan pasien yang mengalami halusinasi, perawat memainkan peran penting dengan melakukan pengkajian menyeluruh dan merancang rencana intervensi komprehensif. Ini melibatkan penggunaan obat dengan dosis yang tepat dan terapi nonfarmakologi seperti terapi kognitif dan dukungan psikososial. Perawat juga berperan dalam menciptakan lingkungan yang mendukung dan memberikan dukungan emosional bagi pasien. Melalui upaya ini, perawat berkontribusi pada penanganan holistik pasien yang mengalami halusinasi (Livana et al., 2020).

Dalam upaya mengatasi halusinasi, pendekatan nonfarmakologi seperti terapi spiritual, termasuk terapi psikoreligius dzikir, telah diterapkan oleh berbagai jurnal dan menghasilkan hasil positif dalam mengurangi kondisi halusinasi. Diantaranya pada penelitian (Pratiwi & Rahmawati Arni, 2022) Penerapan terapi dzikir pada diagnose gangguan persepsi sensori selama 3 hari terbukti mempengaruhi pasien dalam mengontrol halusinasi pendengarannya. Pasien merasa lebih tenang dan halusinasi berupa suara yang muncul sudah menurun. Lalu penelitian (Adrienne Fashihah*, Nova Mardiana, 2022) menunjukkan hal yang sama dimana dzikir dan pemberian asuhan keperawatan jiwa dapat menurunkan skor halusinasi, hasil ini semakin didukung kembali oleh penelitian (Uke et al., 2020) sebelum pemberian terapi dzikir pasien menunjukkan gejala halusinasi yang lebih tinggi dibandingkan setelah diberikan terapi.

Dzikir, yang berasal dari kata "dzakar" yang berarti "ingat," merupakan bentuk pengingatan kepada Allah. Dzikir dalam konteks psikoreligius Islam memiliki

tujuan menyeluruh, mencakup dimensi spiritual, mental, dan fisik. Melalui dzikir, individu diharapkan dapat mengagungkan keesaan Allah, menyucikan hati dan jiwa, serta membina kesadaran spiritual dalam kehidupan sehari-hari (Yelvita, 2022; Sabarudin, 2023). Terapi dzikir dapat dilakukan dengan menyucikan nama Allah, memuji-Nya atas segala kesempurnaan, kebesaran, dan keindahan-Nya. Sesuai dengan perintah Allah dalam Surat Al-Ahzab (33:41-42), orang-orang yang beriman diminta untuk berdzikir sebanyak-banyaknya dan bertasbih kepada-Nya pada pagi dan petang. Allah juga mengingatkan dalam Surat Al-Baqarah (2:152) untuk mengingat-Nya, dan Allah akan mengingat kita. Surat Ali-Imran (3:191) juga menyebutkan bahwa orang-orang yang mengingat Allah dalam berbagai posisi, seperti berdiri, duduk, atau berbaring, sebagai bentuk aktivitas mengingat Allah. Dzikirullah, dalam istilah fiqih, dianggap sebagai amal qauliyah atau tindakan yang melibatkan perkataan, dan hal ini mencakup berbagai bentuk pengingatan Allah sesuai ajaran Islam (Emulyani & Herlambang, 2020). Dalam penelitian (Susanti, Suryani, & Rafiyah, 2023) juga dijelaskan bahwa terapi psikoreligius islami dapat membuat pasien mengingat Allah sehingga membuat tubuh menjadi lebih tenang sehingga terapi religius ini mampu mencegah dan melindungi dari penyakit kejiwaan, meningkatkan proses adaptasia, dan mengurangi penderitaan.

Selain itu dzikir dapat membantu meningkatkan kualitas hidup pada pasien dengan skizofrenia, berdasarkan penelitian (Triven et al., 2017) ditemukan hasil 99% pasien jiwa percaya adanya tuhan, 60% diantaranya beribadah setidaknya satu

minggu sekali atau lebih, dan 56% pasien beribadah setiap hari setidaknya sekali, dimana pasien yang lebih sering berdoa, meditasi, ataupun membaca kitab sesuai ajaran agama memiliki kualitas hidup yang jauh lebih tinggi dibandingkan yang tidak. Dzikir juga sebagai bentuk terapi spiritual dalam Islam, menawarkan pendekatan yang mudah dan murah untuk meningkatkan kesejahteraan mental. Praktik dzikir melibatkan pengingatan kepada Allah melalui ucapan kalimat-kalimat tertentu, yang dapat dilakukan kapan saja dan di mana saja. Tanpa memerlukan biaya atau peralatan khusus, dzikir dapat diintegrasikan ke dalam rutinitas harian dengan sederhana. Kelebihan ini menjadikan dzikir sebagai opsi terapi yang dapat diakses oleh berbagai lapisan masyarakat (Putri et al., 2021)

Berdasarkan rangkaian fenomena diatas dan hasil penelitian sebelumnya mengenai penerapan terapi dzikir untuk mengurangi halusinasi, penulis tertarik melakukan penelitian mengenai penerapan asuhan keperawatan jiwa digabungkan dengan pendekatan EBN terapi dzikir yang diterapkan pada pasien di ruang rawat RSJ Provinsi Jawa Barat untuk mengatasi masalah Gangguan Persepsi Sensori/Halusinasi dengan diagnosa Gangguan Skizoafektif.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah yang telah diuraikan diatas, perumusan masalah dalam Penulisan ini mencerminkan langkah-langkah dalam memberikan asuhan keperawatan, dengan fokus pada penerapan asuhan keperawatan jiwa dengan pendekatan terapi dzikir berbasis Evidence-Based Nursing (EBN). Pendekatan ini

diaplikasikan secara khusus pada pasien yang dirawat di ruang rawat RSJ Provinsi Jawa Barat, dengan tujuan mengatasi Gangguan Persepsi Sensori/Halusinasi yang terdiagnosis sebagai Gangguan Skizoafektif.

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Untuk menerapkan asuhan keperawatan dengan gangguan persepsi sensori (auditorik) pada pasien skizoafektif di ruang Rawat RSJ Provinsi Jawa Barat: *Pendekatan Evidence Based Nursing*

2. Tujuan Khusus

Tujuan khusus Karya Ilmiah Akhir ini diharapkan mampu melakukan asuhan keperawatan dengan gangguan persepsi sensori (auditorik) pada pasien skizoafektif meliputi:

- a. Mampu mengaplikasikan pengkajian pada pasien dengan gangguan persepsi sensori (auditorik) di ruang Rawat RSJ Provinsi Jawa Barat.
- b. Mampu mengaplikasikan perumusan diagnosis keperawatan pada pasien dengan gangguan persepsi sensori (auditorik) di ruang Rawat RSJ Provinsi Jawa Barat.
- c. Mampu mengaplikasikan perencanaan keperawatan pada pasien dengan gangguan persepsi sensori (auditorik) di ruang Rawat RSJ Provinsi Jawa Barat.

- d. Mampu mengaplikasikan implementasi keperawatan pada pasien dengan gangguan persepsi sensori (audiotorik) di ruang Rajawali RSJ Provinsi Jawa Barat.
- e. Mampu mengevaluasi proses keperawatan pada pasien dengan gangguan persepsi sensori (audiotorik) di ruang Rajawali RSJ Provinsi Jawa Barat.
- f. Mampu mengaplikasikan *evidence based nursing* terapi dzikir pada pasien dengan gangguan persepsi sensori (audiotorik) di ruang Rajawali RSJ Provinsi Jawa Barat.

D. Sistematika Penulisan

BAB I Pendahuluan

Berisi tentang latar belakang masalah, tujuan penulisan yang terdiri dari tujuan umum dan tujuan khusus serta sistematika penulisan.

BAB II Landasan Teoretis

Mengemukakan teori dan konsep dari penyakit berdasarkan masalah yang ditemukan pada klien dan konsep dasar asuhan keperawatan yang meliputi pengkajian, diagnosa, intervensi, implementasi, dan evaluasi.

BAB III Tinjauan Kasus dan Pembahasan

Bagian pertama berisi tentang laporan kasus klien yang dirawat , sistematika dokumentasi proses keperawatan yang dimulai dari pengkajian, diagnosa, intervensi, implementasi, dan evaluasi dan catatan perkembangannya. Bagian

kedua merupakan pembahasan yang berisi analisa terhadap kesenjangan antara konsep dasar dengan pelaksanaan asuhan keperawatan yang telah dilakukan.

BAB IV Kesimpulan dan Saran

Bagian ini berisi kesimpulan yang diambil penulis setelah melakukan asuhan keperawatan serta mengemukakan saran dari seluruh proses kegiatan asuhan keperawatan yang telah dilakukan.

