

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Menurut World Health Organization (2022) terdapat 300 juta orang di seluruh dunia mengalami gangguan jiwa seperti depresi, bipolar, demensia, termasuk 24 juta orang yang mengalami skizofrenia (WHO, 2022). Berdasarkan Hasil Riset Kesehatan Dasar tahun 2018, gangguan jiwa mengalami peningkatan dengan angka yang signifikan dari 83.612 jiwa menjadi 85.788 jiwa dari tahun 2013 sampai tahun 2018 (RISKESDAS, 2018).

Kesehatan jiwa menurut WHO (World Health Organization) merupakan kondisi ketika seseorang tersebut merasa sehat dan bahagia, mampu menghadapi tantangan hidup serta dapat menerima orang lain sebagaimana seharusnya serta mempunyai sikap positif terhadap diri sendiri dan orang lain. Kesehatan jiwa adalah kondisi dimana seorang individu dapat berkembang secara fisik, mental, spiritual, dan sosial sehingga individu tersebut menyadari kemampuan sendiri, mengatasi tekanan, bekerja secara produktif, dan mampu memberikan kontribusi untuk komunitasnya. Kondisi perkembangan yang tidak sesuai pada individu akan menimbulkan gangguan jiwa (UU No.18 tahun 2014).

Salah satu bentuk gangguan jiwa berat adalah skizofrenia yang dapat mempengaruhi otak sehingga menyebabkan timbulnya pikiran dan perilaku yang aneh. Gejala umum yang paling sering terjadi pada pasien skizofrenia adalah gangguan sensori persepsi yang sering disebut dengan halusinasi. Halusinasi terjadi pada sistem penginderaan manusia yaitu pendengaran, penglihatan, perabaan, pengecap, dan penciuman (Devita, 2019).

Gangguan jiwa berat terbanyak selain skizofrenia adalah bipolar. Bipolar merupakan gangguan *mood* bersifat kronis yang memiliki gejala diantaranya episode mania atau hipomania yang muncul secara bergantian atau bercampur dengan episode depresi. Gangguan bipolar dapat pula disebut sebagai depresi manik, gangguan afektif bipolar atau gangguan spektrum bipolar (Suheri, 2018). Bentuk rangsangan penginderaan yang tidak distimulasi terhadap reseptornya biasa disebut dengan halusinasi. Halusinasi pada pasien bipolar terjadi karena meningkatnya hormone dopamine pada episode manik. Halusinasi dapat mengakibatkan berbagai macam dampak diantaranya histeria, kelemahan, ketidakmampuan mencapai tujuan, rasa takut yang berlebihan, pikiran buruk serta beresiko melakukan perilaku kekerasan (Devita, 2019).

Pasien yang mengalami halusinasi akan mengalami hilangnya kontrol diri. Hal ini terjadi jika halusinasi yang dialami klien sudah sampai fase ke empat (IV) yaitu dimana klien sampai mengalami panik berat dan perilakunya dikendalikan oleh halusinasinya. Dalam kondisi ini pasien dapat melakukan bunuh diri, membunuh orang lain, dan bahkan merusak lingkungan disekitarnya. Untuk memperkecil dampak yang ditimbulkan, dibutuhkan

penanganan halusinasi yang tepat. Tindakan generalis halusinasi adalah terapi umum yang diberikan untuk membantu pasien mengenal halusinasi, melatih, menghardik halusinasi, bercakap-cakap dengan orang lain, melatih melakukan aktivitas yang terjadwal, serta minum 2 obat secara teratur (Devita, 2019).

Penatalaksanaan farmakoterapi pada pasien gangguan mental psikotik dengan penggunaan antipsikotik, baik tunggal maupun kombinasi. Terapi farmakologi berupa penggunaan obat-obatan secara kimia yang tujuannya untuk mengontrol gejala psikosis dengan cepat karena melibatkan kerja neurontransmitter di otak. Obat memang memberikan efek positif, namun efek ini terjadi secara sempurna hanya pada sedikit pasien (Surbakti et al., 2022).

Penggunaan obat dalam jangka yang panjang dapat memberikan efek samping yang menyebabkan penderita skizofrenia menjadi malas minum obat. Upaya yang dilakukan selain memberikan terapi farmakologi yaitu terapi non farmakologi. Terapi non farmakologi berupa terapi modalitas. Terapi modalitas adalah penatalaksanaan utama dalam keperawatan jiwa yang ditujukan untuk mengembangkan atau kepribadian secara bertahap. Terapi modalitas tersebut terbagi dalam 7 jenis, diantaranya terapi kognisi, logoterapi, terapi keluarga, terapi lingkungan, terapi psikoreligius, terapi kelompok, dan program rencana pulang (Utomo et al., 2021).

Pengontrolan halusinasi pendengaran dapat dilakukan dengan berbagai terapi, salah satunya dengan pemberian terapi Al-Qur'an yang termasuk kedalam terapi modalitas psikoreligius. Terapi psikoreligius adalah terapi yang psikis yang melibatkan kerohanian dan keagamaan. Adapun terapi psikoreligius

diantaranya terapi seperti sholat, dzikir, membaca ayat Al-Quran atau mendengarkan murrotal bagi pasien yang beragama Islam (Mardiati, Elita, & Sabrian, 2017). Terapi murottal Al-Qur'an dapat meningkatkan kesehatan mental seseorang (Darabinia, 2017). Hasil penelitian Mardiati (2017) menunjukkan bahwa membaca Al-Fatihah dapat menurunkan skor halusinasi pendengaran pada pasien skizofrenia. Kemudian pada tahun 2021 penelitian yang dilakukan oleh Utomo et al. mendapatkan hasil yang sama yaitu adanya perbedaan sebelum dan sesudah dilakukan terapi *qur'anic healing* surah Ar – Rahman terhadap pasien dengan halusinasi pendengaran.

Berdasarkan data – data yang telah ditemukan, bila seseorang yang mengalami gangguan pada jiwanya tidak diberikan asuhan yang sesuai dan tepat maka dampak yang akan ditimbulkan akan sangat berisiko untuk keselamatan pasien, membahayakan orang lain, dan dapat merusak lingkungan sekitar. Maka, penulis menyusun Karya Ilmiah Akhir ini agar dapat memberikan gambaran tentang intervensi yang dapat dilakukan ketika merawat pasien yang mengalami gangguan jiwa dengan masalah halusinasi pendengaran sesuai standar yang berlaku dengan dibantu terapi yang didapatkan dari hasil penelitian *Evidence Based Nursing* yaitu terapi *qur'anic healing*.

B. Rumusan Masalah

Rumusan masalah pada penelitian ini adalah apakah penerapan terapi *qur'anic healing* dalam asuhan keperawatan pada pasien dengan halusinasi pendengaran dapat diterapkan sebagai intervensi untuk mengurangi halusinasinya?

C. Tujuan

1. Mampu melakukan pengkajian pada kasus gangguan persepsi sensori halusinasi pendengaran
2. Mampu merumuskan diagnosis keperawatan pada kasus gangguan persepsi sensori halusinasi pendengaran
3. Mampu membuat perencanaan pada kasus gangguan persepsi sensori halusinasi pendengaran
4. Mampu melakukan implementasi pada kasus gangguan persepsi sensori halusinasi pendengaran
5. Mampu mengevaluasi proses keperawatan pada kasus gangguan persepsi sensori halusinasi pendengaran

D. Manfaat Penulisan

1. Bagi Pasien

Sebagai salah satu acuan dalam upaya mengurangi halusinasi yang dialami pasien, khususnya pasien dengan gangguan persepsi sensori halusinasi pendengaran.

2. Bagi Perawat

Sebagai dasar dalam melakukan intervensi dan tindakan untuk membantu pasien dalam mengatasi gangguan persepsi sensori halusinasi pendengaran.

3. Bagi Institusi

Diharapkan dengan adanya penulisan Karya Ilmiah Akhir ini mampu menjadikan lembaga institusi lebih berkembang dalam mengembangkan berbagai intervensi terutama dalam mencapai tujuan *holistic care*.

E. Sistematika Penulisan

Dalam pembahasan Karya Ilmiah Akhir ini penulis membagi ke dalam 4 bagian, yaitu:

BAB I PENDAHULUAN

Pada bab ini membahas tentang latar belakang pengambilan kasus, rumusan masalah, tujuan, manfaat penulisan dan sistematika penulisan

BAB II TINJAUAN TEORITIS

Pada bab ini membahas tentang kajian teori berkaitan dengan konsep skizofrenia, konsep bipolar, konsep halusinasi, dan konsep intervensi keperawatan yang diambil berdasarkan EBN dan SOP dari intervensi yang diambil.

BAB III LAPORAN KASUS DAN PEMBAHASAN

Pada bab ini membahas dokumentasi laporan kasus pada pasien ke-1 dan pasien ke-2 mulai dari pengkajian, perencanaan, implementasi, evaluasi dan catatan perkembangan. Kemudian membahas perbandingan antara pasien 1 dan pasien 2 berdasarkan teori serta kasus yang ditangani di lapangan.

BAB IV KESIMPULAN DAN REKOMENDASI

Pada bab ini membahas kesimpulan serta saran secara singkat.