

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Kesehatan Jiwa di dunia pada saat ini masih menjadi salah satu permasalahan kesehatan yang signifikan, termasuk di Indonesia. Metode penyembuhan gangguan jiwa bisa dilakukan dengan cara memberi pengobatan medis maupun pengobatan non medis. Pengobatan secara non medis dilakukan dengan pemberian terapi spiritual. Gangguan jiwa merupakan sindrom atau pola psikologis yang mengkaitkan antara distress atau disabilitas beserta meningkatnya resiko kematian yang menyakitkan (Sujarwo,Liviana 2018).

Spiritual merupakan peristiwa yang digambarkan oleh keseluruhan diri manusia dan hubungan yang lebih tinggi sebagai integrasi dari faktor pencarian arti dan tujuan hidup (Kim,2015). Badan kesehatan jiwa dunia berpendapat bahwa, usaha untuk menyembuhkan gangguan jiwa bukan hanya melalui keilmuan saja tetapi juga dari sisi keagamaan (WMFH,2015). Terapi Spiritual itu sendiri merupakan upaya yang digunakan dalam mempertahankan

keharmonisan terhadap dunia luar, dapat berjuang mencari jawaban dari suatu masalah saat dihadapkan pada sakit fisik atau kematian dan menghadapi stres emosional.

Skizofrenia merupakan gangguan kejiwaan paling dominan dibandingkan dengan gangguan kejiwaan lainnya. Skizofrenia menunjukkan gejala halusinasi dan waham (Townsend,2011). Gejala skizofrenia pada pasien salah satunya adalah halusinasi. Halusinasi diakibatkan karena rasa cemas yang berkepanjangan dan pasien tidak mampu menghadapi menggunakan mekanisme koping dalam diri pasien (Hawari,2014).

World Health Organization (WHO) tahun 2017 menyebutkan bahwa terjadinya gangguan mental pada umumnya yaitu gangguan kecemasan dan depresi. Sekitar 4,4% populasi secara global menderita depresi dan sebesar 3,6% diperkirakan menderita gangguan kecemasan, antara tahun 2005 dan 2015 jumlah penderita depresi mengalami peningkatan lebih dari 18%. Orang-orang yang tinggal di negara yang berpenghasilan rendah dan menengah mengalami gangguan depresi lebih dari 80%.

Pasien dengan skizofrenia beresiko menjadi pelaku kekerasan. Keadaan emosi bercampur dengan rasa frustrasi dan benci dapat membahayakan diri sendiri maupun orang lain. Gangguan jiwa dengan perilaku kekerasan terjadi pada seseorang yang merasa tertekan batin dan memiliki rasa kebencian terhadap orang lain. Oleh sebab itu, seseorang yang memiliki gangguan jiwa dengan perilaku kekerasan perlu

diperhatikan secara khusus supaya meminimalkan resiko tindakan yang dapat membahayakan diri sendiri dan orang lain. (Yosep, 2007) dalam Damayanti dan Iskandar (2014).

Data Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) pada tahun 2018 terdapat peningkatan proporsi gangguan jiwa di Indonesia cukup signifikan jika dibandingkan dengan Riskedas 2013, naik dari 1,7 per mil menjadi 7 per mil rumah tangga. Artinya dalam 1.000 rumah tangga terdapat 7 rumah tangga yang memiliki orang dengan gangguan jiwa.

Gangguan jiwa di Jawa Tengah dari tahun ke tahun mengalami peningkatan. Jawa Tengah peringkat ke empat jumlah penderita gangguan jiwa terberat di Indonesia yaitu prevalensi skizofrenia sebesar 2,3 per mil yang melebihi angka normal sebanyak 1.7 per mil . Data Dinas Kesehatan Jawa Tengah memperlihatkan bahwa tahun 2013 jumlah gangguan jiwa 121.962 penderita. Tahun 2014 meningkat menjadi 260.247 orang dan tahun 2015 bertambah lagi jumlahnya menjadi 317.504 orang (Wibowo,2016).

Sedangkan jumlah penderita gangguan jiwa berat di Semarang berdasarkan jumlah pasien yang dirawat di Rumah Sakit Jiwa Daerah Dr. Amino Gondohutomo Semarang periode Januari 2017 sampai Februari 2018 yaitu tercatat sebanyak 3.342 pasien sehingga rata-rata tiap bulan sebanyak 239 pasien.

Oleh karena itu banyaknya penderita gangguan jiwa Skizofrenia yang mengalami gangguan resiko perilaku kekerasan dan banyak yang memilih

untuk tidak melakukan pengobatan secara medis untuk itu sangat diperlukan adanya penatalaksanaan asuhan keperawatan yang tepat untuk mengatasi resiko perilaku kekerasan, terutama pada pasien skizofrenia. Salah satu cara untuk menurunkan resiko perilaku kekerasan yaitu dengan menggunakan terapi yang bersifat pendekatan membina hubungan yang saling percaya kemudian melaksanakan strategi dengan cara spiritual. Keefektifan dalam penggunaan terapi spiritual sebelumnya sudah diteliti oleh Sarjana, Fitrikasari & Sari (2015) menyatakan bahwa do'a dan agama beserta dukungan keluarga dan lingkungan menjadi faktor terbesar yang mempengaruhi proses penyembuhan. Menurut Zabidi (2010) terapi spiritual berdampak positif pada penderita perilaku kekerasan yaitu kesembuhan dan bisa berinteraksi dengan lingkungan. Penelitian lain menyebutkan bahwa ada hubungan antara tingkat spiritual dengan kualitas hidup pada orang dengan skizofrenia. Semakin tinggi tingkat spiritualitas maka tingkat kualitas hidup orang dengan Skizofrenia juga semakin tinggi. (Syahidah, 2015).

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah, dapat dirumuskan masalah sebagai berikut: Bagaimanakah terapi spiritual dalam menurunkan resiko perilaku kekerasan pada pasien skizofrenia?

C. Tujuan Studi Kasus

Menggambarkan penerapan terapi spiritual dengan dzikir dan sholat untumenurunkan perilaku kekerasan pada pasien skizofrenia.

D. Manfaat Studi Kasus

1. Masyarakat

Memberikan pengetahuan pada masyarakat untuk menurunkan perilaku kekerasan dapat dilakukan dengan pemberian terapi spiritual atau religius.

2. Bagi pengembangan ilmu dan teknologi keperawatan

Menambah keluasaan ilmu dan teknologi terapan bidang keperawatan dalam memberikan terapi spiritual.

3. Penulis

Memperoleh pengalaman dalam melakukan implementasi prosedur terapi spiritual untuk mengatasi perilaku kekerasan