

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Skizofrenia adalah masalah psikotik yang menyebabkan timbulnya kerusakan pada pikiran. Secara umum tanda gejala dari skizofrenia terbagi menjadi 2 yaitu gejala positif dan negatif. Gejala positif yang diperlihatkan pada penderita skizofrenia yaitu halusinasi, delusi, waham, kegagalan berpikir dan curiga. Gejala negatif yang diperlihatkan pada penderita skizofrenia yaitu apatis, alam perasaan (afek) tumpul dan datar, menarik diri, depresi dan pendiam (Hawari, 2001). Masalah keperawatan yang paling sering ditemukan di Rumah Sakit Jiwa adalah perilaku kekerasan, halusinasi, menarik diri, harga diri rendah, waham, bunuh diri dan defisit perawatan diri.

Ketujuh masalah keperawatan diatas akan mempunyai manifestasi yang berbeda, proses terjadinya masalah yang berbeda dan sehingga dibutuhkan penanganan yang berbeda pula (Keliat, 2001).

Perilaku kekerasan adalah suatu keadaan dimana seseorang melakukan tindakan yang dapat membahayakan secara fisik baik terhadap diri sendiri, orang lain maupun lingkungan. Oleh sebab itu perilaku kekerasan merupakan masalah keperawatan yang paling dianggap berbahaya, karena perilaku kekerasan bisa merusak diri sendiri, orang lain dan lingkungan (Yosep, 2009).

Data yang didapatkan dari WHO (2015) menunjukkan jumlah orang yang mengalami Skizofrenia di seluruh dunia adalah 7 dari 1000 penduduk di dunia yaitu sebesar 21 juta orang, tiga dari empat kasus gejala yang muncul terjadi pada usia 15 dan 34 tahun (Stuart, 2013).

Data RISKESDAS 2013 menunjukkan prevalensi gangguan jiwa berat, seperti skizofrenia mencapai sekitar 400.000 orang atau sebanyak 1,7 per 1.000 penduduk. Peningkatan proporsi gangguan jiwa pada data yang didapatkan RISKESDAS 2018 cukup signifikan jika dibandingkan dengan Riskesdas 2013, naik dari 1,7% menjadi 7%.

Dalam Riset Kesehatan dasar tahun 2013 didapatkan data nasional tentang angka kejadian gangguan jiwa di Jawa Timur sebesar 35% dan di Surabaya tercatat 18,8%. Sebagai gambaran data rekam medis di Rumah Sakit Jiwa Menur tahun 2018 jumlah rawat inap yang mengalami skizofrenia sebanyak 2.139 pasien, terdapat 1.882 dengan presentase 10% orang yang menderita perilaku kekerasan (Rekam Medis RS Jiwa Menur Surabaya) di daerah Sidoarjo tepatnya yang berada pada yayasan Al Hafish. Pada tahun 2017 jumlah pasien PK berjumlah 3 orang, pada tahun 2018 berjumlah 5 orang, dan untuk tahun 2019 berjumlah 6 orang dari 20 pasien yang berada di yayasan Al Hafish Sidoarjo (yayasan Al Hafish, 2019). Data yang didapatkan di yayasan Al Hafizh Sidoarjo yang mengalami kekambuhan ada 2 orang.

Pada pasien skizofrenia kronis, hampir semua pasien mengalami kekambuhan berulang kali sehingga mengakibatkan defisit ketrampilan personal dan vokasional. Dalam sebuah penelitian yang ditulis dalam The Hongkong Medical Diary bahwa studi naturalistik telah menemukan tingkat kekambuhan pada pasien skizofrenia adalah 70%-82% hingga lima tahun setelah pasien masuk rumah sakit pertama kali. Penelitian di Hongkong menemukan bahwa dari 93 pasien skizofrenia masing-masing memiliki

potensi kekambuhan 21%, 33% dan 40% pada tahun pertama, kedua, dan ketiga (Amelia dkk, 2013).

Terjadinya kekambuhan pada pasien skizofrenia tentu akan merugikan dan membahayakan pasien, keluarga, dan masyarakat. Ketika tanda-tanda kekambuhan muncul, pasien bisa saja berperilaku menyimpang seperti mengamuk, bertindak anarkis seperti menghancurkan barang-barang atau yang lebih parah lagi pasien akan melukai bahkan membunuh orang lain atau dirinya sendiri (Amelia dkk, 2013).

Kekambuhan dapat disebabkan oleh beberapa faktor, diantaranya ekspresi emosi, dukungan keluarga, dan faktor kepatuhan minum obat (Putri, 2013).

Permasalahan utama yang sering terjadi pada pasien Schizofrenia adalah perilaku kekerasan. Hal ini sesuai dengan diagnosa keperawatan NANDA yang biasa ditegakkan berdasarkan pengkajian gejala psikotik atau tanda positif. Kondisi ini harus segera ditangani karena perilaku kekerasan yang terjadi akan membahayakan diri pasien, orang lain, dan lingkungan. Hal ini yang menjadi alasan utama pasien skizofrenia dibawa ke rumah sakit.

Terapi keagamaan (intervensi religi) pada kasus kasus gangguan jiwa ternyata juga membawa manfaat. Upaya yang dilakukan oleh Yayasan Al Hafizh untuk mencegah kekambuhan pada pasien skizofrenia dengan gejala perilaku kekerasan adalah dengan pemberian terapi psikoneurotik yang berupa dzikir. Metode terapi agama dalam hal ini sangatlah dibutuhkan karena dzikir dapat menghilangkan kesedihan, kegundahan, dan depresi, dan dapat mendatangkan ketenangan, kebahagiaan, kelapangan hidup. Karena dzikir mengandung psikoterapeutik yang mengandung kekuatan spiritual atau

kerohanian yang dapat membangkitkan rasa percaya diri dan rasa optimisme yang kuat dalam diri orang yang berdzikir.

Menurut penelitian sebelumnya yang berjudul “Zikir Dalam Al-Qur’an Sebagai Terapi Psikoneurotik” dengan membuktikan bahwa terdapat hubungan yang sangat signifikan antara komitmen agama dan kesehatan. Orang yang sangat religius dan taat menjalankan ajaran agamanya relatif lebih sehat dan atau mampu mengatasi penderitaan penyakitnya sehingga proses penyembuhan penyakit lebih cepat (Zainul Z, 2007).

Penatalaksanaan yang tidak efektif akan berakibat munculnya gejala-gejala perilaku kekerasan dan timbul kekambuhan. Kekambuhan adalah timbulnya gejala yang sebelumnya sudah memperoleh kemajuan (Stuard & Laraia, 2006). Kekambuhan yang sering terjadi dapat memperburuk kondisi klien dengan perilaku kekerasan.

Menurut Usman Nadjati, dalam bukunya al-Qur’an dan ilmu jiwa dijelaskan bahwa salah satu jalan keluarnya adalah melakukan dzikrullah, karena menurutnya hal ini akan mampu sebagai terapi terhadap psikoneurotik tersebut (Najati 2009), sehingga diperlukan kajian tematik tentang dzikir ini. Dari sinilah maka dalam kajian ini menjadi sangat penting yaitu mencoba mencari implementasi konseptual untuk melihat sejauh mana al-Qur’an memberikan alternatif bagi persoalan modernitas.

Berdasarkan masalah diatas maka solusi yang dapat dilakukan dalam mengatasi masalah tersebut yaitu perlunya pengkajian tentang pengaruh terapi psikoneurotik terhadap mencegah kekambuhan pada skizofrenia dengan gejala perilaku kekerasan terutama di Yayasan Al hafish Sidoarjo.

1.2 Pertanyaan Peneliti

Bagaimana penerapan terapi psikoneurotik dapat mencegah kekambuhan pada pasien skizofrenia dengan gejala perilaku kekerasan?

1.3 Objektif

1. Mengobservasi pelaksanaan terapi psikoneurotik pada pasien perilaku kekerasan di Yayasan Al Hafizh Sidoarjo.
2. Mengobservasi kekambuhan perilaku kekerasan selama dilakukan terapi psikoneurotik di Yayasan Al Hafizh Sidoarjo.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil studi kasus ini diharapkan dapat mencegah kekambuhan pada pasien skizofrenia dengan gejala perilaku kekerasan.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Institusi Pendidikan

Menjadi dasar rujukan bagi profesi keperawatan dalam melakukan praktik keperawatan jiwa mengenai intervensi yang dapat dilakukan secara akurat dan efektif ketika pemberian terapi psikoneurotik bagi pasien penderita gejala perilaku kekerasan dengan kekambuhan.

2. Bagi Responden

Sebagai salah satu pengetahuan bagi pasien dalam proses penyembuhan dan solusi kesembuhan pasien.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Karya tulis ilmiah ini dapat digunakan dalam memperkaya ilmu keperawatan jiwa tentang terapi psikoneurotik untuk mencegah kekambuhan pada pasien gejala perilaku kekerasan.

