

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Kesehatan jiwa merupakan kondisi dimana seorang individu dapat berkembang secara fisik, mental, spiritual, dan sosial sehingga individu tersebut menyadari kemampuan sendiri, dapat mengatasi tekanan, dapat bekerja secara produktif, dan mampu memberikan kontribusi untuk komunitas. Orang Dengan Masalah Kejiwaan (ODMK), adalah orang yang mempunyai masalah fisik, mental, sosial, pertumbuhan dan perkembangan, dan kualitas hidup sehingga memiliki resiko mengalami gangguan jiwa. Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ), adalah orang yang mengalami gangguan dalam pikiran, perilaku, dan perasaan yang termanifestasi dalam bentuk sekumpulan gejala atau perubahan perilaku yang bermakna, serta dapat menimbulkan penderitaan dan hambatan dalam menjalankan fungsi orang sebagai manusia.

Menurut *National Institute Of Mental Health* (NIMH) gangguan jiwa mencapai 13% dari penyakit secara keseluruhan dan diperkirakan akan berkembang menjadi 25% di tahun 2030. Kejadian tersebut akan memberikan andil meningkatnya prevalensi gangguan jiwa dari tahun ke tahun di berbagai negara. Berdasarkan hasil sensus penduduk Amerika Serikat tahun 2004, diperkirakan 26,2 % penduduk yang berusia 18 – 30 tahun atau lebih mengalami gangguan jiwa (NIMH, 2011).

Menurut Riskesdas 2018 masalah kesehatan jiwa di Indonesia pada tahun 2018 mengalami peningkatan. Hasil data Riset Kesehatan Dasar (2018) menunjukkan adanya peningkatan proporsi gangguan jiwa yang signifikan jika dibandingkan dengan Riskesdas 2013, yaitu naik 1,7% menjadi 7%. Peningkatan orang dengan gangguan jiwa terjadi saat ini diakibatkan karena

adanya ketidakmampuan seseorang untuk menangani masalah kesehatan jiwa yang kemudian memunculkan gejala-gejala oleh penderita gangguan jiwa (Risksdas, 2013).

Skizofrenia adalah suatu penyakit yang mempengaruhi otak dan menyebabkan timbulnya pikiran, persepsi, emosi, gerakan dan perilaku yang aneh dan terganggu (Videback, 2008). Sedangkan tanda dan gejalanya adalah delusi, halusinasi, cara berfikir yang berantakan, berperilaku tidak teratur atau abnormal, gejala negatif lain. Sedangkan manifestasi klinik perilaku kekerasan salah satunya berperilaku agresif atau mengamuk (Yosep, 2014). Jadi dengan demikian perilaku kekerasan banyak ditemukan pada klien dengan gangguan skizofrenia.

Orang dengan gangguan jiwa memiliki respon yang bermacam-macam, diantaranya halusinasi, isolasi sosial, Harga Diri Rendah, defisit perawatan diri, dan perilaku kekerasan. Perilaku kekerasan merupakan salah satu diagnosa keperawatan dari gangguan jiwa. Perilaku kekerasan adalah suatu keadaan dimana seseorang melakukan tindakan yang dapat membahayakan secara fisik baik diri sendiri maupun orang lain, disertai dengan amuk dan gaduh gelisah yang tidak terkontrol (Kusumawati dan Hartono, dalam Direja 2011).

Gejala kecemasan, baik akut maupun kronis, merupakan komponen utama bagi semua gangguan psikiatri, sebagian dari komponen kecemasan itu menjelma dalam bentuk gangguan panik, fobia, obsesi kompulsi, dan sebagainya (hawari, 2008). Penatalaksanaan ansietas pada tahap pencegahan dan terapi memerlukan suatu metode pendekatan yang bersifat holistik, yaitu mencakup fisik, psikologik atau psikiatrik, psikososial dan psikoreligius (Hawari dalam Yosep, 2014). Adapun terapi yang dapat diaplikasikan kepada klien penderita perilaku kekerasan antara lain: “Mendengarkan Asmaul Husna Terhadap Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Pasien Resiko Perilaku Kekerasan”.

Salah satu terapi individual yang bermanfaat untuk mengontrol resiko perilaku kekerasan adalah melalui pendekatan strategi dengan cara religius/spiritual (SP 4). Dimensi spiritual berupaya untuk mempertahankan keharmonisan atau keselarasan dengan dunia luar, berjuang untuk menjawab atau mendapatkan kekuatan ketika sedang menghadapi stres emosional, sakit fisik atau kematian (Hamid, 2008). Spiritualitas adalah Keyakinan dalam hubungannya dengan yang Maha Kuasa dan Maha Pencipta (Hamid, 2008).

Dari fenomena tersebut maka penulis ingin lebih mengetahui lebih dalam tentang proses keperawatan klien dengan aplikasi "Terapi Mendengarkan Asmaul Husna Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Klien Perilaku Kekerasan" kepada klien Ny.S yang bertempat di daerah Cianjur. Penulis memilih judul ini di karenakan aplikasi ini akan bermanfaat untuk mengontrol resiko perilaku kesehatan dengan pendekatan religius/spiritual. Maka penulis tertarik untuk menyusun Karya Tulis Ilmiah dengan judul "Aplikasi Terapi Mendengarkan *Asmaul Husna* Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Klien Perilaku Kekerasan di desa Cibokor Kecamatan Campaka Kabupaten Cianjur".

1.2. Tujuan Karya Tulis Ilmiah

1.2.1. Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengaplikasikan tindakan Terapi Mendengarkan *Asmaul Husna* Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Klien Perilaku Kekerasan.

1.2.2. Tujuan Khusus

1.2.2.1. Penulis mampu mendeskripsikan hasil pengkajian pada klien perilaku kekerasan

1.2.2.2. Penulis mampu mendeskripsikan hasil diagnosa pada klien perilaku kekerasan.

1.2.2.3. Penulis mampu mendeskripsikan hasil implementasi pada klien perilaku kekerasan.

1.2.2.4. Penulis mampu mendeskripsikan hasil evaluasi pada klien perilaku kekerasan

1.2.2.5. Penulis mampu mengaplikasikan Terapi Mendengarkan *Asmaul Husna* Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Klien Prilaku Kekerasan.

1.3. Metode Pengumpulan Data

1.3.1. Observasi

Yaitu teknik pengumpulan data dengan cara melihat dan mengamati perilaku dan keadaan klien, yang bertujuan untuk mendapatkan data tentang masalah klien secara objektif.

1.3.2. Wawancara

Yaitu teknik pengumpulan data yang didalamnya ada tanya jawab antara perawat, klien dan keluarga yang bertujuan untuk mengumpulkan data secara subjektif yang berkaitan dengan masalah yang diderita oleh klien, serta untuk membina hubungan saling percaya antara perawat dan klien.

1.3.3. Studi Literature

Yaitu mencari sumber-sumber dengan membaca jurnal-jurnal dan buku yang ada untuk memperkuat pendokumentasian.

1.4. Manfaat

1.4.1. Manfaat Teoritis

Mengembangkan ilmu keperawatan jiwa mengenai Mendengarkan *Asmaul Husna* Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Klien Prilaku Kekerasan.

1.4.2. Manfaat Praktis

1.4.2.1. Bagi Perawat

Sebagai tambahan informasi bagi perawat dalam pemberian asuhan keperawatan dalam upaya menurunkan tingkat kecemasan dengan menerapkan terapi mendengarkan *Asmaul Husna* pada pasien resiko perilaku kekerasan.

1.4.2.2. Bagi Klien dan Keluarga

Memberikan pengetahuan dan keterampilan pada keluarga tentang perawatan klien. Sehingga dapat dilakukan secara mandiri tindakan terapi Mendengarkan *Asmaul Husna* Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Klien Prilaku Kekerasan.

1.4.2.3. Bagi Penulis Selanjutnya

Dapat membantu penulis selanjutnya serta menambah referensi mengenai terapi Mendengarkan *Asmaul Husna* Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Klien Prilaku Kekerasan.