

BAB I

PENDAHULUAN

1. Latar Belakang

Kesehatan mental sama pentingnya dengan kesehatan fisik. Dengan mental yang sehat maka aspek kehidupan lainnya akan berfungsi lebih maksimal. Namun, ketika kesehatan mental terganggu, seseorang dapat mengalami berbagai bentuk gangguan psikologis yang berdampak serius pada fungsi kehidupan sehari-hari. seseorang dapat mengalami penurunan kemampuan dalam berpikir, merasa, dan berinteraksi secara normal dengan lingkungan sekitar. Kondisi ini sering kali berkembang menjadi gangguan mental yang lebih serius, yang dikenal sebagai gangguan jiwa (Syofrianisda, 2022).

Gangguan jiwa merupakan kondisi yang ditandai oleh adanya ketidakteraturan dalam fungsi mental seseorang, mencakup aspek emosi, motivasi, kehendak, pikiran, persepsi, kesadaran diri, serta perilaku. Ketidakseimbangan ini dapat menghambat kemampuan individu dalam menjalani kehidupan sosial secara optimal. Secara umum, gangguan jiwa tampak sebagai pola psikologis atau perilaku yang tidak sesuai, yang dapat menimbulkan tekanan emosional, gangguan fungsi sehari-hari, dan penurunan kualitas hidup seseorang (Bahari, 2024).

Laporan dari *World Health Organization* (WHO) tahun 2020 memperkirakan bahwa sebanyak 379 juta orang di seluruh dunia mengalami gangguan jiwa, dengan sekitar 20 juta di antaranya mengidap skizofrenia. Penyakit ini termasuk dalam tujuh besar penyebab tertinggi *Years Lived With Disability* (YLD), menyumbang sekitar 2,8% dari total kasus YLD global.

Di Indonesia sendiri, masalah kesehatan jiwa menjadi perhatian serius, dengan sekitar 20% penduduk diperkirakan memiliki risiko atau potensi mengalami gangguan mental (Dinata, 2024). Berdasarkan hasil Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023, prevalensi di DKI Jakarta yang memiliki anggota terdiagnosis skizofrenia mencapai 4,9 %.

Skizofrenia adalah gangguan yang terjadi pada fungsi otak. Merupakan sindrom heterogen kronis yang ditandai dengan pola pikir yang tidak teratur, delusi, halusinasi, perubahan perilaku yang tidak tepat serta adanya gangguan fungsi

psikososial (Yunita, 2020). Gejala skizofrenia dapat digolongkan menjadi dua jenis yakni positif dan negatif. Menurut Wuryaningsih (2018) kebanyakan klien mengalami campuran kedua jenis gejala. Gejala positif meliputi halusinasi, waham, asosiasi longgar, perilaku yang teratur atau aneh. Gejala negatif meliputi emosi tertahan (efek datar), anhedonia, avilisi, alogika dan menarik diri. Perilaku kekerasan merupakan salah satu gejala yang sering ditunjukkan pada pasien gangguan jiwa.

Menurut Pardede & Laia (2020) perilaku kekerasan merupakan respons maladaptif dari kemarahan, hasil dari kemarahan yang ekstrim, ataupun panik. Perilaku kekerasan yang timbul pada klien skizofrenia diawali dengan adanya perasaan tidak berharga, takut, dan ditolak oleh lingkungan sehingga individu akan meyingkir dari hubungan interpersonal dengan orang lain.

Risiko perilaku kekerasan atau RPK adalah risiko perilaku yang ditunjukkan oleh seseorang yang dapat membahayakan dirinya sendiri ataupun orang lain secara fisik, emosional, dan atau seksual (Alfianto, 2021). Tanda dan gejala perilaku kekerasan menurut Pujiningsih (2021) antara lain: secara emosi; merasa tidak aman, merasa terganggu, marah, dendam dan jengkel. Secara intelektual; mendominasi, bawel, sarkasme, berdebat, dan meremehkan. Dari segi fisik: muka merah, padangan tajam, napas pendek, keringat, sakit fisik, penyalahgunaan zat, dan tekanan darah meningkat. Secara spiritual: kemahakuasaan, kebijaksanaan atau kebenaran diri, keraguan, tidak bermoral, kebejatan dan kreativitas terlambat. Secara sosial: menarik diri, pengasingan, penolakan, kekerasa, ejekan dan humor. Berdasarkan data yang didapatkan dari RSJD Surakarta dalam kurun waktu satu tahun menunjukkan peningkatan sebanyak 12,72%, jumlah pasien dengan RPK (bulan Maret 2024 sampai dengan Maret 2025) sebanyak 842 pasien. Meningkat dari periode tahun sebelumnya (tahun 2022 sampai dengan 2023) sebanyak 747 kasus.

Dampak dari risiko perilaku kekerasan dapat merugikan dirinya sendiri, merugikan lingkungan sekitar seperti menyerang orang lain, memecahkan perabotan rumah, melempar serta membakar rumah. Semua itu terjadi karena dia tidak mampu menahan emosinya dan tidak bisa mengendalikan hawa nafsunya.

Situasi berduka yang berkepanjangan dari seseorang dianggap penting maka akan menyebakan perasaan yang sedih atau biasa dikenal sebagai faktor resiko sikap kekerasan (Liviana & Suem, 2019).

Menurut Kumar (2020), penatalaksanaan pada klien dengan perilaku kekerasan adalah sebagai berikut: terapi farmakologi untuk pengendali psikomotor contohnya seperti Clorpromazine HCL, Trifluoperazine Estelasine, dsb. Terapi okupasi: atau disebut juga dengan terapi kerja yang bertujuan untuk mengembalikan kemampuan berkomunikasi, dengan diberikan kegiatan seperti membaca koran atau bermain catur. Peran serta keluarga merupakan sistem pendukung yang utama untuk mencegah perilaku maladaptif sehingga meningkatkan derajat kesehatan pasien secara optimal. Terapi somatik: berfungsi mengubah perilaku yang maladaptif dengan melakukan tindakan pada kondisi fisik pasien. Terapi kejang listrik atau *Electronic Convulsive Therapy* (ECT) merupakan bentuk terapi kejang dengan mengalirkan arus listrik melalui elektroda yang ditempatkan di pelipis pasien.

Berdasarkan penelitian Aritonang (2022) penatalaksanaan dengan gangguan RPK, terdapat beberapa penatalaksanaan yang dapat digunakan, salah satunya adalah dengan menggunakan terapi relaksasi musik. Menurut Sumantrie (2022), menerangkan bahwa terapi musik ini sudah terbukti secara klinis mampu membantu menangani masalah kejiwaan yang berhubungan dengan penyakit emosional, kognitif, hingga masalah sosial. Penelitian menunjukkan terapi ini sangat membantu seseorang yang kesulitan mengekspresikan diri lewat kata-kata. Terapi musik dapat diikuti oleh orang yang mengalami berbagai masalah mental, seperti orang yang sering mengalami kecemasan berlebih, depresi, dan trauma karena kejadian tertentu.

Berbagai upaya dalam menangani pasien skizofrenia dengan risiko perilaku kekerasan dapat dilakukan secara fisik, verbal dan spiritual dan standar intervensi keperawatan Indonesia yaitu pencegahan risiko perilaku kekerasan (SIKI, 2018). Berangkat dari hal tersebut, diperlukan suatu intervensi guna mengarahkan perilaku pasien dengan skizofrenia agar tidak timbuladanya resiko perilaku kekerasan.

Menurut Alin Sukma (2023) upaya yang dilakukan untuk menurunkan perilaku kekerasan pada klien adalah seperti memberikan terapi Musik klasik.

Terapi musik merupakan usaha meningkatkan kualitas fisik dan mental dengan rangsangan suara yang terdiri dari melodi, ritme, harmoni, timbre, bentuk dan gaya diorganisir sedemikian rupa hingga tercipta musik yang bermanfaat untuk Kesehatan fisik dan mental. Musik memiliki kekuatan untuk mengobati penyakit dan meningkatkan kemampuan pikiran seseorang. Ketika musik diterapkan menjadi sebuah terapi, Musik dapat meningkatkan, memulihkan, dan memelihara Kesehatan fisik, mental, emosional, sosial dan spiritual (Islamarida, 2022).

Terapi musik klasik memberi respon melawan *mass discharge* (pelepasan impuls secara massal) pada respon stres dari sistem saraf simpatis. Rangsangan musik dapat mengaktifasi jalur-jalur spesifik di dalam beberapa area otak, seperti sistem limbik yang berhubungan dengan perilaku emosional. Mendengarkan musik dapat mengaktifasi sistem limbik dan individu menjadi rileks. Terapi musik juga bisa memicu terjadinya sinkronisasi getaran seluruh sel tubuh dan gelombang medan bioelektrik menjadi sangat tenang dan memberikan efek peningkatan pada 3 gelombang alfa sehingga bisa lebih relaksasi (Guyton & Hall, 2018). Hasil penelitian Dhea putid kk (2021) menunjukkan bahwa terapi musik klasik dapat menurunkan tingkat emosional pada pasien dengan resiko perilaku kekerasan sebanyak 58%.

Terapi musik bukan hanya berguna untuk menyalurkan perasaan terpendam. Lebih dari itu, dari hasil penelitian yang dilakukan oleh Saputra (2023) menunjukkan ada manfaat lain yang bisa didapatkan seseorang ketika mengikuti terapi musik, yaitu: Menghilangkan kecemasan dan rasa amarah yang mengganjal didalam pikiran. Penelitian menunjukkan pasien yang sebelumnya marah dan melakukan kekerasan fisik, setelah dilakukan terapi musik menjadi lebih tenang, suasana hati lebih baik, menunjukkan rasa nyaman dan rileks, serta menunjukkan tanda dan gejala marah berkurang.

Dari hasil *literature review* yang dilakukan oleh Dwi Agustian (2023) seluruh artikel menunjukkan bahwa terapi musik klasik sangat cepat dalam membantu menurunkan gejala pada masalah resiko perilaku kekerasan. Tindakan

utama yang dilakukan bersamaan dengan terapi musik menjadi sangat efektif dan mempercepat penurunan gejala pada pasien gangguan jiwa dengan resiko perilaku kekerasan. Musik klasik efektif untuk mengontrol sekaligus menurunkan tingkat emosi bagi klien gangguan jiwa dengan resiko perilaku kekerasan. Hal ini juga didukung oleh hasil penelitian yang dilakukan oleh Junisca Vahurina (2021) di RSJD Dr. Amino Gondohutomo Semarang, pasien yang dilakukan terapi musik selama 3 hari menunjukkan penurunan tanda dan gejala risiko perilaku kekerasan.

Menurut Brown dan Smith (2021), perawat jiwa dengan pengetahuan klinis dan pemahaman mendalam terhadap pasien dapat memandu tim dalam merancang rencana perawatan yang sesuai dengan kebutuhan individu sangat berdampak besar terhadap kesehatan mental pasien.

Dalam penanganan pasien dengan risiko perilaku kekerasan, perawat memiliki peran penting dalam berbagai tingkatan pelayanan keperawatan jiwa, yaitu preventif, promotif, kuratif, dan rehabilitatif. Peran preventif dilakukan dengan mendeteksi dini faktor risiko yang dapat memicu kekerasan, seperti stres, isolasi, atau gangguan persepsi. Peran promotif melibatkan pemberian edukasi kepada pasien dan keluarga mengenai cara menjaga kesehatan jiwa, termasuk pengelolaan emosi dan penggunaan teknik relaksasi seperti terapi musik klasik (Nurlela, 2023). Pada tahap kuratif, perawat menyusun dan melaksanakan intervensi keperawatan berdasarkan diagnosa keperawatan yang ada, serta mengimplementasikan terapi non-farmakologis seperti terapi musik klasik untuk membantu menurunkan agitasi dan meningkatkan ketenangan pasien. Sementara itu, dalam peran rehabilitatif, perawat membantu pasien mengembangkan kemampuan sosial, meningkatkan kontrol diri, serta mempersiapkan pasien untuk kembali ke masyarakat dengan kualitas hidup yang lebih baik (Nurlela, 2023).

Berdasarkan data diatas, maka peneliti tertarik untuk mengambil judul yaitu “Asuhan Keperawatan Pada Pasien Skizofrenia Dengan Gangguan Persepsi Sensori: Risiko Perilaku Kekerasan Melalui Tindakan Terapi Musik Di Ruang Dahlia”.

2. Tujuan Penulisan

a. Tujuan Umum

Karya ilmiah akhir ners ini bertujuan untuk menerapkan asuhan keperawatan pada pasien skizofrenia dengan masalah klien gangguan persepsi sensori risiko perilaku kekerasan melalui tindakan terapi musik di di Ruang Dahlia RS Bhayangkara Tk. I Pusdokkes Polri.

b. Tujuan Khusus

- 1) Teridentifikasinya hasil pengkajian keperawatan dan analisis data pengkajian pasien skizofrenia dengan risiko perilaku kekerasan di Ruang Dahlia RS Bhayangkara Tk. I Pusdokkes Polri.
- 2) Teridentifikasinya diagnosis keperawatan pada pasien skizofrenia dengan risiko perilaku kekerasan di Ruang Dahlia RS Bhayangkara Tk. I Pusdokkes Polri.
- 3) Tersusunnya rencana asuhan keperawatan pada pasien skizofrenia dengan risiko perilaku kekerasan di Ruang Dahlia RS Bhayangkara Tk. I Pusdokkes Polri.
- 4) Terlaksananya implementasi dalam mengontrol risiko perilaku kekerasan melalui terapi musik di Ruang Dahlia RS Bhayangkara Tk. I Pusdokkes Polri.
- 5) Teridentifikasinya hasil evaluasi keperawatan pada perilaku kekerasan di Ruang Dahlia RS Bhayangkara Tk. I Pusdokkes Polri.
- 6) Teridentifikasinya faktor-faktor pendukung, penghambat, serta mencari solusi/alternatif pemecahan masalah.

3. Manfaat Penulisan

a. Manfaat Bagi Mahasiswa

Sebagai referensi dalam memahami dan menerapkan terapi musik untuk mengelola perilaku kekerasan pada pasien skizofrenia. Selain itu, diharapkan dapat meningkatkan kemampuan mahasiswa dalam mengintegrasikan teori dan praktik keperawatan secara holistik.

b. Manfaat Bagi Lahan Praktek

Manfaat penelitian laporan kasus ini bagi rumah sakit Bhayangkara Tk.I Pusdokkes polri khususnya di ruang dahlia yaitu sebagai bahan evaluasi asuhan keperawatan.

c. Manfaat Bagi Institusi Pendidikan

Menambah sumber referensi bagi institusi pendidikan keperawatan dalam mengembangkan kurikulum berbasis *evidence-based practice*.

d. Manfaat Bagi Profesi

Meningkatkan peran perawat dalam memberikan asuhan keperawatan yang berbasis ilmu pengetahuan dan teknologi, serta memperkuat kontribusi profesi keperawatan dengan memberikan pengetahuan mengurangi risiko kekerasan melalui pemberian terapi musik.