

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Kesehatan jiwa merupakan kondisi stabilitas emosional yang terbentuk dari kemampuan individu untuk senantiasa berpikir positif dalam menghadapi berbagai stressor lingkungan tanpa disertai tekanan fisik maupun psikologis, baik secara internal maupun eksternal (Nasir, Abdul, & Muhith, 2022). Berdasarkan Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 18 Tahun 2014, kesehatan jiwa diartikan sebagai keadaan di mana seseorang dapat berkembang secara fisik, mental, spiritual, dan sosial, sehingga mampu mengenali potensi dirinya, mengatasi tekanan, bekerja secara produktif, serta memberikan kontribusi bagi lingkungannya. Kesehatan jiwa tidak hanya diartikan sebagai terbebas dari gangguan kejiwaan, melainkan merupakan aspek penting yang diperlukan setiap individu, karena mencakup perasaan sehat, bahagia, serta kemampuan menghadapi tantangan hidup (Yusuf, 2022).

Gangguan jiwa adalah kondisi ketika aspek psikologis seseorang mengalami gangguan yang berakibat pada perubahan perilaku, pola bahasa, serta cara berpikir. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2019) mendefinisikan gangguan jiwa sebagai perubahan fungsi kejiwaan yang berdampak pada kesehatan mental individu, sehingga menimbulkan penderitaan dan menghambat kemampuannya dalam menjalankan peran sosial. Secara umum, individu dengan gangguan jiwa merupakan mereka yang tidak mampu mengelola stres dalam kehidupannya.

World Health Organization pada tahun (2019), mengatakan 1 dari 8 orang atau sekitar 970 juta orang di seluruh dunia mengalami masalah gangguan mental, dimana gangguan kecemasan dan depresi merupakan jenis yang paling sering ditemui. Menurut kementerian kesehatan (2021), prevalensi gangguan jiwa di

Indonesia tergolong tinggi, hasil menunjukkan bahwa sekitar 1 dari 5 penduduk Indonesia, atau sekitar 20% memiliki kemungkinan masalah gangguan jiwa.

Selain itu terdapat lebih dari 19 juta orang yang mengalami gangguan emosional dan lebih dari 12 juta orang mengalami gangguan depresi. Berdasarkan Riset Riskesdas (2020), angka prevalensi gangguan mental emosional (GME) bagi individu berusia 15 tahun keatas adalah 9,8%, yang menunjukkan peningkatan sebanyak 6% pada riskesdas tahun 2013. Ini menunjukkan bahwa sekitar 20 juta orang mengalami masalah kesehatan jiwa.

Skizofrenia adalah gangguan jiwa berat yang dapat menyebabkan masalah kesehatan jiwa yaitu halusinasi, perilaku kekerasan, harga diri rendah, isolasi sosial dan defisit perawatan diri (Nissa & Kurniawan, 2024). Skizofrenia merupakan gangguan mental dengan karakteristik kekacauan pada pola berpikir, proses persepsi, afesia dan perilaku sosial. Pada pasien skizofrenia biasanya menunjukkan gejala yang negatif seperti menarik diri dari lingkungan sosial, pengabaian diri, kehilangan motivasi, serta emosi yang tidak terkontrol (Ningsih et al, 2023). Menurut data terbaru *World Health Organization* (2022), pada tahun 2016 terdapat sekitar 21 juta orang terkena skizofrenia, sedangkan menurut data terbaru WHO pada tahun 2022 terdapat sekitar 24 juta orang, di mana angka ini menunjukkan terdapat adanya peningkatan skizofrenia yang cukup signifikan di seluruh dunia.

Perilaku kekerasan merupakan suatu tindakan yang bertujuan untuk menyakiti atau melukai individu lain, baik secara fisik maupun psikologis. Berdasarkan pengertian tersebut, perilaku kekerasan dapat muncul dalam bentuk verbal, ditujukan kepada diri sendiri, orang lain, maupun lingkungan sekitar. Tindakan kekerasan ini dapat terjadi dalam dua kondisi, yaitu saat perilaku kekerasan sedang berlangsung atau ketika individu memiliki riwayat perilaku kekerasan sebelumnya (Muhith A, 2020).

Perilaku kekerasan ini ditandai oleh ekspresi wajah yang menunjukkan kemarahan serta emosi. Pasien yang mengalami perilaku kekerasan seperti merasa dirinya yang

paling berkuasa, suka mengkritik pandangan maupun pendapat orang lain dan mudah merasa putus asa. Terdapat rasa malas dan suka menarik diri dari hubungan sosial, pasien juga mengalami masalah tidur seperti kesulitan tidur atau terbangun terlalu pagi, penurunan nafsu makan dan menurunnya dorongan seksual (Yosep, 2020)

Berdasarkan data yang didapatkan di Rumah Sakit Jiwa Duren Sawit, jumlah gangguan jiwa yang dirawat selama bulan Januari sampai dengan bulan Maret tahun 2025 didapatkan data pasien yang mengalami gangguan jiwa khususnya perilaku kekerasan sebanyak 272 orang (RSKD Duren Sawit, 2025).

Salah satu tindakan keperawatan yang dapat dilakukan untuk mengontrol risiko perilaku kekerasan adalah dengan melakukan 4 strategi pelaksanaan. SP1 yaitu latih dengan melakukan tarik nafas dalam, SP2 dengan cara memukul bantal, SP3 melatih kontrol perilaku kekerasan dengan cara verbal dan yang terakhir SP4 melatih kontrol perilaku kekerasan dengan spiritual (Yosep, 2020). Terapi musik merupakan salah satu metode relaksasi yang bertujuan untuk menurunkan tingkat agresivitas, memberikan ketenangan, mengendalikan emosi, mendukung perkembangan spiritual, serta membantu pemulihan gangguan mental. Psikolog dan psikiater juga memanfaatkan terapi musik sebagai bagian dari intervensi dalam menangani berbagai masalah kejiwaan dan psikologis (Campbell, 2020). Dalam praktik keperawatan bagi pasien dengan perilaku kekerasan, prinsip utama yang dapat diterapkan meliputi tindakan pengkekangan dan isolasi bila diperlukan. Setelah pasien menunjukkan kemampuan mengendalikan dirinya, perawat akan melaksanakan manajemen perilaku kekerasan dengan cara mengidentifikasi faktor penyebab serta tanda dan gejala yang menyertai perilaku tersebut (Hawari & Dadang, 2021).

Salah satu metode yang dapat dilakukan untuk mengurangi perilaku kekerasan adalah dengan menerapkan terapi musik. Karena saat melakukan kegiatan dalam

suasana yang tenang, maka hasil dan proses yang didapat akan lebih baik. Relaksasi adalah upaya untuk mengurangi ketegangan jasmani sehingga hasil yang didapat adalah ketenangan jiwa (Hawari & Dadang, 2021).

Hal ini sesuai dengan penelitian dari Dewi Natia dkk 2023, menunjukkan bahwa terapi musik klasik dapat membantu pasien untuk menurunkan tanda dan gejala resiko perilaku kekerasan sebesar 65,5%. Lalu penelitian dari Alvira Ayu 2024, menunjukkan bahwa sebelum dilakukan terapi musik klasik skor pada lembar observasi objektif tanda dan gejala pasien adalah 75%, sedangkan setelah diberikan terapi musik klasik mozart selama 3 hari skornya adalah 8,33%. Sehingga terjadi penurunan sebanyak 66,77%. Dan penelitian dari sentosa 2020, menunjukkan bahwa penerapan terapi musik klasik dapat menurunkan tanda dan gejala pasien resiko kekerasan di rumah Singgah Desareso Kebumen, menunjukkan bahwa setelah dilakukan terapi musik klasik untuk mengurangi perilaku agresif, mengurangi kecemasan, serta mengatasi depresi pada pasien RPK.

Berdasarkan uraian diatas, penulis tertarik membuat karya ilmiah akhir ners, bagaimana asuhan keperawatan pada klien skizofrenia dengan risiko perilaku kekerasan melalui tindakan penerapan terapi musik klasik di ruang Edelwiss II RSKD Duren Sawit?.

B. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Karya Ilmiah Akhir Ners ini bertujuan untuk menerapkan asuhan keperawatan jiwa pada klien skizofrenia dengan gangguan perilaku kekerasan melalui tindakan penerapan terapi musik klasik di ruang Edelwiss II RSKD Duren Sawit tahun 2025

2. Tujuan Khusus

- a. Teridentifikasi hasil pengkajian dan hasil analisis data pengkajian pasien jiwa dengan masalah perilaku kekerasan di ruang Edelwiss II RSKD Duren Sawit.

- b. Teridentifikasinya diagnosis keperawatan pada pasien jiwa dengan masalah perilaku kekerasan di ruang Edelwis II RSKD Duren Sawit.
- c. Tersusunnya rencana asuhan keperawatan pada pasien jiwa dengan masalah perilaku kekerasan di ruang Edelwis II RSKD Duren Sawit.
- d. Terlaksananya intervensi utama dalam mengatasi gangguan jiwa dengan masalah perilaku kekerasan melalui tindakan terapi musik di ruang Edelwis II RSKD Duren Sawit.
- e. Teridentifikasinya hasil evaluasi keperawatan pada pasien jiwa dengan masalah perilaku kekerasan melalui tindakan terapi musik di ruang Edelwis II RSKD Duren Sawit.
- f. Teridentifikasinya faktor-faktor pendukung, penghambat, serta mencari solusi/alternatif pemecah masalah pada pasien jiwa dengan masalah perilaku kekerasan melalui tindakan terapi musik di ruang Edelwis II RSKD Duren Sawit.

C. Manfaat Penulisan

1. Bagi Mahasiswa

Penulisan Karya Ilmiah Akhir Ners ini diharapkan agar mahasiswa dapat bertindak secara rasional dan profesional terkait masalah keperawatan jiwa khususnya pada perilaku kekerasan.

2. Bagi Rumah Sakit

Diharapkan Karya Ilmiah Akhir Ners ini dapat menambah wawasan khususnya bagi perawat terkait dengan keperawatan jiwa dengan masalah resiko perilaku kekerasan.

3. Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan Karya Ilmiah Akhir Ners ini dapat menjadi bahan bacaan (referensi) di perpustakaan institusi Universitas MH Thamrin terkait dengan keperawatan jiwa dengan masalah perilaku kekerasan.

4. Bagi Profesi Keperawatan

Dengan dibuatnya Karya Ilmiah Akhir Ners ini diharapkan agar profesi keperawatan dapat memberikan intervensi yang tepat dan sesuai untuk pemulihan pasien jiwa dengan masalah perilaku kekerasan