

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Penyakit mental atau gangguan psikologis adalah kondisi yang mengubah cara berpikir, perasaan, suasana hati, serta perilaku seseorang. Gangguan ini bisa bersifat sementara maupun berlangsung lama (kronis), dan dapat mengganggu kemampuan individu dalam menjalin hubungan sosial dan menjalani aktivitas sehari – hari (Tukatman, dkk. 2023). Menurut Hermiati dan Harahap (2019), kesehatan mental yang baik memungkinkan seseorang untuk berfungsi secara maksimal sesuai kemampuannya dan menjadi individu yang produktif, yang pada akhirnya turut mendukung kemajuan masyarakat. Sebaliknya, ketika kesehatan mental terganggu individu akan menderita, penurunan kualitas hidup, bahkan berisiko mengakibatkan kematian.

Skizofrenia adalah kondisi yang dipengaruhi oleh berbagai faktor, termasuk perubahan pada struktur fisik dan kimia otak, serta faktor keturunan atau genetik (Yunita, et.al., 2020). penyakit ini biasanya ditunjukkan dengan cenderung untuk menghindari lingkungan sosial, serta gangguan pada persepsi, berpikir, dan fungsi kognitif yang tidak teratur dan terpisah (Sutardjo, 2020). Menurut Halter dalam Windi (2023), Skizofrenia memiliki berbagai gejala yang beragam seperti gejala positif, gejala negatif, gejala kognitif, dan gejala afektif.

Menurut data dari *World Health Organization (WHO)* pada tahun 2022, sekitar 300 juta orang di seluruh dunia mengalami kesehatan mental termasuk berbagai masalah kesehatan mental seperti depresi, gangguan bipolar, demensia, dan skizofrenia. Dari jumlah tersebut, sekitar 24 juta orang menderita skizofrenia. Sementara itu, menurut Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018, terdapat sekitar 1,7 juta orang di Indonesia yang mengalami gangguan mental berat, yang menunjukkan adanya peningkatan dibandingkan tahun sebelumnya. Kondisi ini

menegaskan pentingnya pemahaman yang lebih mendalam terhadap berbagai faktor penyebab, seperti aspek biologis, psikologis, sosial, dan lingkungan. Pemahaman tersebut menjadi dasar dalam merumuskan strategi pencegahan dan penanganan yang lebih efektif. Berdasarkan hasil Survei Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2023, Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) menjadi provinsi dengan jumlah orang yang mengalami psikosis atau skizofrenia terbanyak. Tingkat kejadian gangguan jiwa ini mencapai 9,3% di antara rumah tangga yang memiliki anggota keluarga yang menunjukkan gejala skizofrenia.

Perilaku kekerasan sering terjadi pada orang yang gangguan mental, seperti skizofrenia. Ciri utamanya adalah tindakan yang bisa merugikan diri sendiri, orang lain, atau lingkungan sekitar. Secara psikologis, penderita gangguan jiwa yang menunjukkan perilaku kekerasan umumnya memiliki emosi yang meledak – ledak, mudah marah, dan gampang tersinggung. Sementara dari aspek spiritual, individu tersebut sering merasa sangat berkuasa dan kehilangan rasa moral (Tukatman, dkk, 2023).

Jika pasien dengan risiko perilaku kekerasan tidak segera ditangani, mereka bisa kehilangan kendali atas diri sendiri. Emosi yang tidak terkendali bisa mendorong tindakan menyakiti diri sendiri, orang lain, atau merusak lingkungan sekitar. Selain itu, perilaku kekerasan juga bisa menyebabkan dampak psikologis, seperti perasaan tidak aman, cenderung mengasingkan diri, rendahnya kepercayaan diri, risiko bunuh diri, depresi, harga diri yang rendah, rasa tidak berdaya, dan isolasi sosial (Almeida, et. al, 2024). Menurut data Nasional Indonesia (2017), sekitar 0,8% dari 10.000 orang memiliki risiko mengalami perilaku kekerasan (Pardede, et.al., 2020). Sedangkan, berdasarkan hasil survey awal medical record RSKD Duren Sawit didapatkan data di ruangan bengkoang bulan Februari 2025 berjumlah 38 orang yang setiap bulannya meningkat. Menurut Kemenkes RI (2018), secara global terdapat sekitar 24 juta orang dengan perilaku kekerasan dan lebih dari 50% tidak memperoleh penanganan yang memadai.

Menurut Madhani dan Kartina (2020), Perawat memainkan peran penting dalam menghadapi risiko perilaku kekerasan dengan memberikan perawatan kepada pasien. Perawat perlu terlibat aktif dalam memberikan layanan langsung, berkomunikasi dengan keluarga, berinteraksi dengan pasien, serta mengelola perawatan secara keseluruhan. Tugas perawat mencakup berbagai tahapan, seperti mengumpulkan data, menentukan diagnosis keperawatan, merencanakan tindakan, melaksanakan tindakan, mengevaluasi hasil, serta berupaya meningkatkan kesehatan mental dengan membantu pasien mengendalikan risiko perilaku kekerasan. Penanganan perilaku kekerasan dapat dilakukan melalui berbagai metode, termasuk pemberian obat – obatan untuk meredakan gejala kekerasan yang muncul. Selain itu, salah satu bentuk terapi yang bermanfaat yaitu terapi modalitas (Agustina, et.al., 2022).

Terapi modalitas adalah pendekatan terapeutik yang berfokus pada interaksi dengan pasien gangguan jiwa yang bertujuan membantu mengubah perilaku yang sebelumnya maladaptif menjadi perilaku yang lebih adaptif. Salah satu bentuk terapi yang bisa digunakan untuk pasien yang mengalami trauma akibat kekerasan adalah terapi musik (Tukatman, dkk. 2023). Musik memberikan dampak yang kuat terhadap kondisi emosional dan mental seseorang, sehingga sering di manfaatkan sebagai metode terapi untuk meredakan stress dan mengurangi kecemasan (Agustina, 2022).

Musik berperan besar dalam mempengaruhi aktivitas otak dan dapat meningkatkan komunikasi antar area otak yang terlibat dalam pemrosesan serta menentukan dampaknya terhadap kondisi fisiologis tubuh. Oleh karena itu, pemilihan jenis musik yang sesuai dengan tujuan tertentu dan pengamatan terhadap respons tubuh menjadi hal yang penting (Saras, 2023). Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan Agnecia, et.al., (2021), yang menemukan sebelum terapi musik klasik skor gejala mencapai 66,7%, setelah tiga hari, skor tersebut turun menjadi 8,3%, sehingga terjadi penurunan sebesar 58,3%. Dari hasil ini dapat disimpulkan, bahwa terapi musik mampu mengurangi gejala risiko perilaku kekerasan.

Berdasarkan penjelasan diatas, diperlukan tindakan perawatan secara yang lengkap terhadap klien yang menunjukkan perilaku kekerasan, selain pengobatan sesuai anjuran dokter, tindakan tersebut dapat dilakukan melalui terapi modalitas seperti musik untuk membantu mengendalikan perilaku kekerasan tersebut. Oleh karena itu, penulis tertarik menulis karya ilmiah akhir ners, tentang bagaimana asuhan keperawatan pada klien skizofrenia dengan risiko perilaku kekerasan melalui tindakan penerapan terapi musik klasik di ruang bengkoang RSKD Duren Sawit?.

B. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Penulisan Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) bertujuan untuk menerapkan Asuhan Keperawatan Pada Pasien Yang Mengalami Skizofrenia Dengan Resiko Perilaku Kekerasan Melalui Tindakan Terapi Musik Di Ruang Bengkoang RSKD Duren Sawit.

2. Tujuan Khusus

- a. Ditemukan adanya pengkajian keperawatan terhadap pasien dengan diagnosis Skizofrenia yang berisiko menunjukkan perilaku kekerasan di Ruang Bengkoang RSKD Duren Sawit.
- b. Diagnosis keperawatan telah ditemukan pada pasien yang menderita Skizofrenia dengan risiko perilaku kekerasan di Ruang Bengkoang RSKD Duren Sawit.
- c. Ditemukan intervensi keperawatan utama yang diberikan kepada pasien Skizofrenia yang memiliki risiko perilaku kekerasan di Ruang Bengkoang RSKD Duren Sawit.
- d. Ditemukan adanya penerapan perawatan utama pada pasien yang menderita Skizofrenia dengan risiko perilaku kekerasan di Ruang Bengkoang RSKD Duren Sawit.
- e. Telah dilakukan evaluasi terhadap pasien yang mengalami Skizofrenia dan memiliki risiko perilaku kekerasan di Ruang Bengkoang RSKD Duren Sawit.

- f. Ditemukan beberapa faktor mendukung, menghambat, serta mencari solusi terapi musik dalam mengatasi masalah risiko perilaku kekerasan pada pasien Skizofrenia di Ruang Bengkoang RSKD Duren Sawit.

C. Manfaat Penulisan

1. Bagi Mahasiswa

Karya Ilmiah Akhir Ners ini diharapkan bisa menjadi pertimbangan dalam memberikan pelayanan pemberian keperawatan, khususnya kepada pasien Skizofrenia yang berisiko menunjukkan perilaku kekerasan melalui terapi musik.

2. Bagi Rumah Sakit

Diharapkan hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai bacaan dan panduan dalam proses pemberian asuhan keperawatan kepada pasien yang menderita Skizofrenia. Hasil karya ilmiah ini, juga diharapkan memberikan saran dalam pelaksanaan asuhan keperawatan, serta dapat meningkatkan kualitas layanan kesehatan bagi pasien.

3. Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan bisa digunakan sebagai bahan referensi dan bacaan bagi para mahasiswa untuk memperkaya pengetahuan tentang pemberian asuhan keperawatan kepada pasien Skizofrenia.

4. Bagi Profesi Keperawatan

Diharapkan karya tulis ilmiah ini dapat memberikan manfaat bagi kemajuan ilmu keperawatan jiwa. Profesi keperawatan diharapkan menjadi pedoman dalam memperluas pengetahuan dan pemahaman pelayanan keperawatan bagi pasien yang menderita Skizofrenia.

5. Bagi Pasien dan Keluarga

Diharapkan mampu menggunakan teknik pengendalian diri, baik secara fisik, verbal, melalui pengobatan maupun dengan pendekatan spiritual. Sedangkan untuk keluarga, dapat meningkatkan pengetahuan dan merawat pasien di rumah, dan meningkatkan kualitas hidup keluarga.