

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Kesehatan jiwa merupakan bagian yang penting dari pelayanan kesehatan secara komprehensif. Kesehatan Jiwa menurut UU RI No. 18 Tahun 2014 adalah kondisi dimana individu dapat berkembang secara fisik, mental, sosial dan spiritual sehingga individu tersebut menyadari tentang kemampuan sendiri, dapat mengatasi tekanan yang dialami, dapat bekerja secara produktif, dan mampu memberikan kontribusi untuk komunitasnya (Kementerian Kesehatan RI, 2014).

Gangguan jiwa adalah manifestasi dari segala bentuk penyimpangan pada fungsi mental yang meliputi perasaan, kemauan, keinginan, motivasi, pikiran, perilaku, daya tilik diri, emosi dan persepsi sehingga mengganggu dalam proses hidup di masyarakat (Nasir dan Muhith, 2011). Gangguan jiwa merupakan pola perilaku atau psikologis yang ditunjukkan individu dalam kehidupannya yang bisa menyebabkan distress, disfungsi dan menurunkan kualitas hidup (Stuart, 2016).

Menurut data yang didapatkan *World Health Organisation* (WHO, 2020) terdapat 264 juta orang mengalami depresi, 45 juta orang menderita gangguan bipolar, 50 juta orang mengalami demensia, dan 20 juta orang mengalami skizofrenia. Di Indonesia prevalensi (per mil) rumah tangga dengan anggota rumah tangga gangguan jiwa skizofrenia atau psikosis pada tahun 2018 mencapai 6,7 per mil. Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta

dengan 10,4 per mil menjadi prevalensi rumah tangga dengan anggota rumah tangga gangguan jiwa skizofrenia atau psikosis tertinggi kedua di Indonesia. (Kemenkes, 2018).

Berdasarkan data rekam medik Rumah Sakit Jiwa Grhasia diketahui bahwa pasien gangguan jiwa yang menjalani rawat inap pada tahun 2021 mencapai 1.464 pasien dengan pasien perilaku kekerasan sebanyak 578 atau rata rata perbulan 48 pasien. Periode bulan Januari 2022 sampai dengan Oktober 2022 pasien yang menjalani rawat inap sudah tercatat sebanyak 1416 pasien. Dari jumlah tersebut yang menjalani rawat inap dengan riwayat perilaku kekerasan sebanyak 978 pasien atau 69,07 %. Di bangsal Srikandi sendiri jumlah pasien yang dirawat pada bulan Oktober 2022 mencapai 51 pasien dan yang mengalami masalah keperawatan risiko perilaku kekerasan sebanyak 33 pasien atau 64,71 %. Hal ini berarti bahwa perilaku kekerasan mendominasi gejala gangguan jiwa pada pasien yang dibawa berobat ke rumah sakit jiwa, bahkan merupakan alasan utama pasien menjalani rawat inap di rumah sakit jiwa.

Perilaku kekerasan didefinisikan sebagai suatu keadaan hilangnya kendali perilaku individu yang bisa diarahkan pada diri sendiri, orang lain, atau lingkungan sebagai bagian dari rentang respon marah yang paling maladaptif yaitu amuk. Risiko perilaku kekerasan merupakan perilaku individu yang menunjukkan bahwa perilakunya dapat membahayakan diri sendiri, orang lain ataupun lingkungan baik secara fisik, seksual, emosional dan verbal (Sutejo, 2022). Keadaan seperti ini dapat terjadi karena

ketidakmampuan dari pasien untuk mengekspresikan marah secara tepat sehingga yang muncul adalah perilaku yang maladaptif. Kemarahan itu biasanya terjadi sebagai respon pasien terhadap ancaman yang dirasakannya karena kebutuhan aman dan nyaman dari pasien tidak bisa terpenuhi dengan baik. Perilaku kekerasan ini juga merupakan suatu kondisi gawat darurat psikiatri yang sangat perlu untuk dilakukan penanganan dengan segera sehingga risiko yang lebih buruk seperti mencederai diri sendiri, orang lain dan lingkungan dapat dicegah atau diminimalkan.

Pasien dengan risiko perilaku kekerasan memerlukan strategi penanganan yang efektif baik itu pada saat sebelum, selama, dan setelah episode agresif. Tindakan ini penting agar pasien tidak memiliki kecenderungan untuk mengulangi lagi perilaku kekerasan yang pernah dilakukan. Pasien diharapkan mampu mengekspresikan kemarahannya secara konstruktif sehingga mampu mengendalikan diri untuk tidak melakukan tindakan yang mengarah pada perilaku kekerasan. Berbagai tindakan keperawatan dilakukan untuk dapat mengatasi pasien dengan riwayat perilaku kekerasan, salah satu diantaranya dengan pencegahan perilaku kekerasan (SIKI, 2018).

Salah satu tindakan yang masuk dalam intervensi utama pencegahan perilaku kekerasan adalah latihan mengurangi kemarahan secara verbal dan non verbal (misal relaksasi, bercerita) (SIKI, 2018). Menurut Stuart (2016) mengajarkan keterampilan manajemen kemarahan yang sehat merupakan hal yang penting dalam tindakan keperawatan. Pasien dilatih cara-cara untuk

mengekspresikan perasaannya dan mengevaluasi apakah respon perilakunya termasuk dalam respon adaptif ataukah maladaptif. Tindakan keperawatan ini merujuk pada rentang pendekatan strategi penanganan perilaku kekerasan dalam tahap strategi pencegahan dengan penerapan *Evidence Based Nursing* terapi musik sebagai salah satu tehnik relaksasi untuk mengatasi kemarahan.

Terapi musik yaitu suatu terapi relaksasi untuk mengalihkan perhatian dan fokus pasien dengan tujuan untuk memberikan ketenangan, pengendalian emosi, mengurangi perilaku agresif, pendidikan moral, pengembangan spiritual dan menyembuhkan gangguan psikologis (Djohan, 2015). Musik untuk terapi biasanya musik yang lembut, memiliki irama dan nada yang teratur. Musik klasik mempunyai perangkat musik dengan variasi bunyi yang jauh lebih banyak daripada musik lainnya. Musik klasik juga menyediakan variasi stimulasi yang luas bagi pendengar. Musik klasik seperti Mozart adalah jenis musik yang dapat mengurangi perilaku agresif serta anti sosial, dan mampu mengatur hormon yang berkaitan dengan stress (Ismaya dan Arnika, 2019)

Penelitian oleh Bensimon *et al.*,(2018) menyatakan bahwa musik relaksasi memiliki efek positif pada keadaan emosi dan aktivitas perilaku pasien dan oleh karena itu dapat berfungsi sebagai intervensi sensorik alternatif sebelum pasien mencapai situasi kekerasan yang memerlukan pengekangan. Efektivitas musik dalam menurunkan gejala perilaku kekerasan juga pernah diteliti oleh Aprini dan Prasetya (2018) yang menyatakan bahwa terapi musik klasik sangat efektif untuk menurunkan risiko perilaku

kekerasan pada pasien skizofrenia. Penelitian Ngapiyem (2017) juga menyatakan bahwa terapi musik klasik Mozart orchestra mampu menurunkan frekuensi perilaku kekerasan pada pasien Skizofrenia di RSJD Dr. RM Soedjarwadi Klaten Provinsi Jawa Tengah.

Berdasarkan pengalaman penulis, tindakan keperawatan yang sudah dilakukan di RS Jiwa Ghrasia pada pasien dengan risiko perilaku kekerasan di bangsal *maintenance* antara lain terapi individu, terapi generalis, terapi perilaku, Terapi Aktivitas Kelompok, terapi kognitif ataupun terapi spiritual. Terapi musik juga sudah diberikan tetapi belum dilakukan secara optimal dan masih secara berkelompok. Terapi musik yang dilakukan secara individu belum pernah dilakukan.

Berdasarkan latar belakang diatas, penulis tertarik untuk melakukan studi kasus dengan menerapkan terapi musik klasik Mozart terhadap pemenuhan kebutuhan aman dan nyaman pada pasien dengan risiko perilaku kekerasan di Wisma Srikandi Rumah Sakit Jiwa Grhasia Daerah Istimewa Yogyakarta.

## **B. Tujuan**

### **1. Tujuan Umum**

Mahasiswa mampu menerapkan dan menganalisis proses asuhan keperawatan jiwa pada pasien dengan risiko perilaku kekerasan di Wisma Srikandi Rumah Sakit Jiwa Grhasia Daerah Istimewa Yogyakarta dengan menggunakan penerapan terapi musik sebagai landasan *Evidence Based Nursing* dalam memberikan pelayanan keperawatan.

## 2. Tujuan Khusus

Setelah melakukan asuhan keperawatan pada pasien risiko perilaku kekerasan dengan penerapan terapi musik selama tiga hari diharapkan mahasiswa :

- a. Mampu menerapkan proses keperawatan yang meliputi pengkajian,, diagnosa keperawatan, rencana keperawatan, tindakan keperawatan dan evaluasi keperawatan pada pasien dengan risiko perilaku kekerasan di Wisma Srikandi Rumah Sakit Jiwa Grhasia Daerah Istimewa Yogyakarta.
- b. Mampu menerapkan intervensi terapi musik dalam pemenuhan kebutuhan aman dan nyaman pada pasien dengan risiko perilaku kekerasan di Wisma Srikandi Rumah Sakit Jiwa Grhasia Daerah Istimewa Yogyakarta.
- c. Mampu menganalisis penerapan intervensi terapi musik dalam pemenuhan kebutuhan aman dan nyaman pada pasien dengan risiko perilaku kekerasan di Wisma Srikandi Rumah Sakit Jiwa Grhasia Daerah Istimewa Yogyakarta.
- d. Mampu menganalisis faktor pendukung dan penghambat dalam penerapan intervensi terapi musik dalam pemenuhan kebutuhan aman dan nyaman pada pasien dengan risiko perilaku kekerasan di Wisma Srikandi Rumah Sakit Jiwa Grhasia Daerah Istimewa Yogyakarta.

## C. Manfaat

### 1. Manfaat Teoritis

Studi kasus ini diharapkan dapat memberi manfaat dalam menambah ilmu pengetahuan dan wawasan di bidang ilmu keperawatan jiwa khususnya dalam penerapan intervensi terapi musik dalam pemenuhan kebutuhan aman dan nyaman pada pasien dengan risiko perilaku kekerasan.

### 2. Manfaat Praktis

#### a. Pasien

Diharapkan dapat memberikan pemahaman, pengetahuan dan ketrampilan dalam mengontrol marah.

#### b. Perawat

Diharapkan dapat memberikan pengetahuan dalam melakukan terapi musik sebagai alternatif tindakan keperawatan dalam menurunkan respon marah pada pasien dengan risiko perilaku kekerasan

#### c. RS Jiwa Grhasia

Diharapkan dapat menjadi masukan dalam penerapan terapi musik di bangsal rawat inap untuk meningkatkan pelayanan keperawatan

#### d. Institusi Pendidikan

Diharapkan dapat menjadi sumber proses pembelajaran, kajian ilmiah dan referensi dalam melakukan asuhan keperawatan jiwa.

#### **D. Ruang Lingkup**

Ruang lingkup dalam studi kasus ini adalah asuhan keperawatan jiwa khususnya untuk menerapkan terapi musik dalam pemenuhan kebutuhan aman dan nyaman pada pasien Ny. W dengan risiko perilaku kekerasan di Wisma Srikandi Rumah Sakit Jiwa Grhasia Daerah Istimewa Yogyakarta pada tanggal 31 Oktober 2022 sampai dengan tanggal 3 November 2022.