

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Gangguan jiwa merupakan salah satu penyimpangan dari kejadian yang normal untuk kesehatan mental yang salah satu indikasinya gangguan jiwa pada tubuh manusia yaitu skizofrenia (Riyadi, *et al.*, 2022). Gangguan jiwa terbagi menjadi 2 jenis yaitu gangguan jiwa ringan dan gangguan jiwa berat. Gangguan jiwa yang berbahaya dan tidak terkendali disebut dengan skizofrenia (Mane, *et al.*, 2022). Skizofrenia merupakan penyakit mental yang serius, ditandai dengan pikiran yang tidak koheren, perilaku aneh, bicara aneh dan muncul halusinasi, seperti mendengar suara (Afconneri & Puspita, 2020)

Menurut data Dunia skizofrenia yang dikaitkan dengan kecacatan yang besar dan dapat membuat kinerja pendidikan serta pekerjaan bermasalah. Skizofrenia yang merupakan gangguan mental kronis dan parah serta menyerang 21 juta orang diseluruh dunia (WHO, 2019). Menurut data riskesdas pada tahun 2018 didapatkan prevalensi skizofrenia di Indonesia mencapai 6,7 per 1.000 penduduk yang terus meningkat dari tahun 2013 yaitu 1,7 per 1.000 penduduk(Riskesdas 2018).

Tanda yang banyak ditemukan orang dengan skizofrenia yaitu halusinasi. Tanda dan gejala halusinasi yang muncul yaitu senyum, tertawa sendiri, berbicara dengan melakukan gerakan bibir tanpa suara, respon yang kurang baik dengan realita, mengakui adanya halusinasi, konsentrasi

terganggu, kurang adanya interaksi dengan orang lain yang bersikap seperti seolah-olah mendengarkan sesuatu (Harkomah, *et al.*, 2021).

Halusinasi pendengaran merupakan pasien mendengarkan suara-suara atau percakapan yang lengkap antara dua orang maupun lebih dimana pasien melakukan sesuatu yang dapat membahayakan (Cahayatiningsih & Rahmawati, 2023). Halusinasi yang tidak ditangani dengan baik maka akan timbul resiko yang membahayakan keamanan diri pasien sendiri, orang lain serta lingkungan sekitar (Akbar & Rahayu, 2021).

Dampak yang muncul pada halusinasi mengakibatkan seseorang mengalami adanya ketidakmampuan dalam berkomunikasi maupun mengenali realitas yang dapat menimbulkan kesulitan dalam kemampuan orang untuk berfungsi dengan baik. Dampak halusinasi sering muncul seperti histeris, rasa lemah, dan tidak mencapai tujuan, ketakutan yang berlebihan, pikiran yang buruk yang ketika sampai fase IV (*fase conquering*). Pasien juga dapat kehilangan kontrol pada dirinya yang mengakibatkan bunuh diri, membunuh orang lain bahkan merusak lingkungan sekitar. Upaya yang dapat dilakukan oleh perawat yaitu mengatasi halusinasi pada skizofrenia dengan memberikan asuhan keperawatan (Kurniawati, *et al.*, 2023).

Tindakan asuhan keperawatan yang dilakukan dalam menurunkan tingkat halusinasi adalah membantu pasien dengan cara mengenali halusinasinya dari segi isi, waktu terjadi, frekuensi timbulnya halusinasi, situasi yang membuat halusinasinya muncul, dan apa yang dilakukan oleh

pasien saat halusinasinya muncul. Asuhan keperawatan dapat dilanjutkan dengan pelatihan terhadap penderita agar dapat mengontrol gangguan halusinasinya.

Latihan yang dapat dilaksanakan dalam mengontrol gangguan halusinasinya yaitu dengan menghardik halusinasi yang muncul dan berbicara dengan orang lain agar halusinasi tidak muncul. Membantu pasien mengoptimalkan dengan cara minum obat yang teratur, membantu pasien dengan mengontrol halusinasi dengan melakukan kegiatan terjadwal yang akan diberikan pada penderita halusinasi. Kegiatan ini bertujuan dalam meningkatkan kesadaran pasien antar stimulus persepsi yang dialami oleh pasien di kehidupan nyata. Peran perawat yang diperlukan yaitu pemberi asuhan keperawatan dan intervensi yang tepat untuk kasus ini yaitu halusinasi. (Putri & Yanti, 2021).

Peran perawat dalam menentukan suatu intervensi harus tepat dalam memberi bantuan berupa kontrol halusinasi, yaitu halusinasi pendengaran tidak dapat memberikan terapi farmakologis, seperti memberikan minum obat dan terapi non farmakologi. Terapi non farmakologi yang aman digunakan, karena menggunakan proses yaitu fisiologi tidak menimbulkan efek samping. Tetapi non farmakologi yaitu terapi kelompok, terapi sosial, terapi relaksasi, dan salah satunya ada terapi musik (Agustriyani, *et al.*, 2024). Terapi music yang berkerja secara khusus untuk menangani pasien dengan gangguan mental. Gangguan halusinasi pengelihatn dan pelanggaran.

Penelitian yang dilakukan Ningsih dan Hidayati (2023) bahwa terapi non farmakologi berupa penerapan terapi music yang dilakukan selama 1 kali

perlakuan selama 6 hari berupa asuhan keperawatan pada pasien skizofrenia dengan masalah gangguan halusinasi pendengaran berupa 10-20 menit yang mampu menurunkan halusinasi pendengaran. Pemberian asuhan keperawatan pada gangguan halusinasi yang bertujuan dalam membantu penderita dalam meningkatkan kesadaran diri berupa tanda-tanda gangguan halusinasi sehingga dapat mampu membedakan antara dunia pada gangguan jiwa maupun fiktif dengan dunia nyata.

Terapi musik suatu bentuk teknik relaksasi dengan tujuan untuk mengurangi agresif, memberikan rasa tenang, sebagai pendidikan moral, pengendalian emosi, pembagian spiritual dan menyembuhkan gangguan psikologis. Musik yang digunakan yaitu music yang mempunyai suara lembut dan nada yang teratur seperti musik klasik dengan variasi stimulasi luas bagi pendengarnya (Maharani, *et al.*, 2021).

Terapi musik klasik dapat membuat sistem limbik dan saraf otonom yaitu menciptakan suasana rileks, aman dan menyenangkan dengan memperbaiki suasana hati (*mood*) pasien sehingga merangsang pelepasan zat kimia *Gamma Aminobutyric Acid* (GABA) dan enfehallin maupun betta endorphin. Sesuai dengan Mutaqin, *et al.*, (2023) sebelum intervensi terapi musik pada responden 1 terdapat 19 tanda gejala, sesudah intervensi terapi musik yaitu 5 tanda.

Sebelum intervensi terapi music pada responden 2 terdapat 11 tanda gejala, sesudah intervensi terapi musik yaitu 2 tanda gejala. Sesuai dengan penelitian Apriliani, *et al.*, (2021) dari hasil analisis menunjukkan nilai p

sebesar 0,000 yang berarti terdapat efektivitas pemberian terapi musik klasik terhadap penurunan tingkat halusinasi pada pasien halusinasi pendengaran.

Berdasarkan data yang di atas, maka peneliti tertarik untuk mengambil judul “Penerapan Terapi Musik Klasik Untuk Mengurangi Halusinasi Pada Skizofrenia di RSJ Grhasia Yogyakarta”

B. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mampu menerapkan terapi musik untuk mengurangi halusinasi pada Skizofrenia di RSJ Grhasia Yogyakarta.

2. Tujuan Khusus

- a. Melakukan pengkajian keperawatan dalam asuhan keperawatan jiwa pada pasien skizofrenia di RSJ Grhasia Yogyakarta
- b. Menegakkan diagnose keperawatan dalam asuhan keperawatan jiwa pada pasien skizofrenia di RSJ Grhasia Yogyakarta
- c. Menyusun intervensi keperawatan dengan penerapan terapi musik untuk mengurangi halusinasi pada pasien skizofrenia di RSJ Grhasia Yogyakarta
- d. Melakukan implementasi keperawatan dengan penerapan terapi musik untuk mengurangi halusinasi pada pasien skizofrenia di RSJ Grhasia Yogyakarta
- e. Melakukan evaluasi keperawatan dengan penerapan terapi musik untuk mengurangi halusinasi pada pasien skizofrenia di RSJ Grhasia Yogyakarta

- f. Menganalisa pengaruh pemberian terapi musik pada pasien skizofrenia di RSJ Grhasia Yogyakarta

C. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

Laporan Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) ini diharapkan mampu menjadi salah satu referensi dan bahan evaluasi dari penerapan terapi musik pada pasien skizofrenia dan diharapkan mampu memberikan tambahan informasi serta dapat membantu dalam pengembangan ilmu keperawatan jiwa.

2. Manfaat Kinis

a. Bagi Pasien dan Keluarga

Diharapkan tindakan yang telah diberikan serta diajarkan oleh perawat dapat diterapkan secara mandiri oleh pasien dalam melakukan terapi musik untuk mengurangi kehalusinasian.

b. Bagi Perawat di RSJ Grhasia Yogyakarta

Perawat dapat menjadi tindakan ini yaitu terapi music yang mana salah satu cara untuk mengurangi kehalusinasian pada pasien skizofrenia serta menjadi *evidence based* dasar dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien skizofrenia.

c. Bagi Prodi Pendidikan Profesi Ners Poltekkes Kemenkes Yogyakarta

Karya ilmiah ini dapat dijadikan sebagai acuan dalam mengembangkan intervensi keperawatan jiwa non farmakologis,

khususnya dalam penggunaan terapi musik untuk menurunkan gejala halusinasi pada pasien skizofrenia. Hasil karya ilmiah ini dapat dijadikan sebagai penunjang dalam proses pembelajaran berbasis praktik, menambah wawasan dan pengalaman klinis mahasiswa, serta dapat dijadikan sebagai landasan dalam pengembangan inovasi intervensi pada keperawatan jiwa.

d. Bagi Peneliti Selanjutnya

Laporan ini dapat dijadikan salah satu bahan referensi bagi penelitian maupun sebagai dasar dalam pengembangan penulisan karya ilmiah selanjutnya yang berkaitan dengan pengurangan kehalusinasian menggunakan terapi musik pada pasien skizofrenia.

D. Ruang Lingkup KIAN

Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) ini berada di ruang lingkup Keperawatan Jiwa mengenai asuhan keperawatan pada pasien skizofrenia meliputi pengkajian, diagnose keperawatan, intervensi keperawatan, implementasi keperawatan dan evaluasi keperawatan terutama pada penerapan terapi musik pada pasien skizofrenia berdasarkan *Evidence Based Nursing* (EBN).