

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kesehatan jiwa menurut Undang-Undang No.18 Tahun 2014 tentang Kesehatan Jiwa adalah kondisi dimana seorang individu dapat berkembang secara fisik, mental, spiritual, dan sosial sehingga individu tersebut menyadari kemampuan sendiri, dapat mengatasi tekanan, dapat bekerja secara produktif, dan memberikan kontribusi untuk komunitasnya. Kondisi sehat jiwa memungkinkan manusia untuk berkembang selaras dengan manusia lain dan menjalani kehidupan sosial dan ekonomi yang produktif. Kondisi ini tentu menjadi kondisi yang diinginkan oleh setiap manusia. Namun, pada kenyataannya manusia bisa mengalami masalah kesehatan jiwa.

Manusia yang mengalami masalah kesehatan jiwa dikelompokkan menjadi dua jenis, yaitu orang dengan masalah kejiwaan (ODMK) dan orang dengan gangguan jiwa (ODGJ). ODMK menurut Undang-Undang No.18 Tahun 2014 pasal 1 ayat 2 adalah orang yang mempunyai masalah fisik, mental, sosial, pertumbuhan, dan perkembangan, dan/atau kualitas hidup sehingga memiliki risiko gangguan jiwa. Sedangkan ODGJ adalah orang yang mengalami gangguan dalam pikiran, perilaku, dan perasaan yang termanifestasi dalam bentuk sekumpulan gejala dan/atau perubahan perilaku yang bermakna

serta dapat menimbulkan penderitaan dan hambatan dalam menjalankan fungsi sebagai manusia. Jenis gangguan jiwa berat terdiri dari depresi, bipolar, dan skizofrenia.

Ketiga jenis gangguan jiwa tersebut memiliki prevalensi yang berbeda. Data World Health Organization (WHO) tahun 2019 mengatakan bahwa 264 juta orang mengalami depresi, 45 juta orang mengalami bipolar, dan 20 juta orang mengalami skizofrenia. Prevalensi skizofrenia di dunia memang tergolong lebih rendah daripada depresi dan bipolar tetapi prevalensi skizofrenia di Indonesia mengalami peningkatan yang drastis.

Laporan Nasional Riskesdas Tahun 2018 mengatakan bahwa prevalensi rumah tangga dengan anggota keluarga yang mengidap gangguan jiwa skizofrenia/psikosis yaitu sebanyak 6,7‰. Prevalensi ini berbeda jauh dari tahun 2013 yang hanya sebanyak 1,7‰. Prevalensi gangguan jiwa skizofrenia/psikosis di Provinsi Jawa Barat juga mengalami peningkatan dari tahun 2013 yang hanya sebesar 1,6‰ dan pada tahun 2018 menjadi 5‰. Data tersebut mengandung arti dari 1000 rumah tangga terdapat 5 rumah dengan anggota keluarga penderita gangguan jiwa skizofrenia/psikosis. Angka prevalensi tersebut tersebar ke seluruh daerah yang ada di Jawa Barat, termasuk di Kabupaten Cirebon. Penemuan kasus baru skizofrenia di Kabupaten Cirebon menurut Dinas Kesehatan Kabupaten Cirebon pada tahun 2018 yaitu sebanyak 1.071 kasus, angka ini mengalami peningkatan sebanyak 124 kasus dari tahun sebelumnya. Data-data yang dipaparkan di atas

memberikan kesimpulan bahwa di Indonesia terjadi peningkatan kasus skizofrenia.

Skizofrenia adalah suatu penyakit yang mempengaruhi otak dan menyebabkan timbulnya pikiran, persepsi, emosi, gerakan, dan perilaku yang aneh dan terganggu (Videbeck, 2016). Skizofrenia membuat penderitanya sulit membedakan antara kenyataan dengan pikirannya sendiri sehingga penderita skizofrenia mengalami halusinasi, delusi, waham, kekacauan berpikir, dan perubahan perilaku. Skizofrenia dikelompokkan menjadi 5 tipe yaitu skizofrenia tipe tidak terorganisasi yang ditandai dengan gangguan afek; tipe katatonik yang ditandai dengan gangguan psikomotor; tipe tidak dapat dibedakan yang ditandai dengan gejala skizofrenia tipe lain disertai gangguan pikiran, afek dan perilaku; tipe residual yang ditandai dengan perilaku menarik diri; dan tipe paranoid yang ditandai dengan waham, halusinasi, dan perilaku kekerasan.

Perilaku kekerasan dapat membahayakan diri sendiri, orang lain, dan lingkungan bahkan dapat mengarah ke kematian. Perilaku kekerasan berbeda dengan marah. Jika marah merupakan perasaan emosi atau jengkel, maka perilaku kekerasan merupakan respon marah yang destruktif. Perilaku kekerasan dapat terjadi dalam dua kondisi, yaitu saat sedang melakukan perilaku kekerasasan dan riwayat perilaku kekerasan yang biasa disebut risiko perilaku kekerasan.

Data studi pendahuluan yang didapatkan dari Panti Gramesia Kabupaten Cirebon pada tahun 2020 menyimpulkan bahwa risiko perilaku

kekerasan menduduki urutan kedua terbanyak dibandingkan karakteristik gangguan jiwa yang lain.

Tabel 1.1
Data Klien Panti Gramesia Kabupaten Cirebon Tahun 2020

Karakteristik Gangguan Jiwa	Jumlah Klien	Presentase (%)
Gangguan Persepsi Sensori Halusinasi	497 Klien	68%
Risiko Perilaku Kekerasan	80 Klien	11%
Isolasi Sosial	66 Klien	9%
Harga Diri Rendah	51 Klien	7%
Waham	37 Klien	5%
Jumlah	731 Klien	100%

Sumber: Panti Gramesia (2020)

Risiko perilaku kekerasan dapat dikurangi dengan terapi farmakologi dan non farmakologi. Terapi farmakologi dilakukan dengan cara memberikan obat-obatan sedangkan terapi non farmakologi dapat diberikan melalui terapi modalitas. Terapi modalitas menurut Nurhalimah (2016) merupakan terapi utama dalam keperawatan jiwa yang dilakukan untuk mengubah klien dari perilaku maladaptif menjadi adaptif. Jenis terapi modalitas yang dapat dilakukan salah satunya yaitu terapi musik.

Terapi musik merupakan salah satu bentuk teknik relaksasi yang bertujuan untuk mengurangi agresif, memberikan rasa tenang, sebagai pendidikan moral, mengendalikan emosi, dan menyembuhkan gangguan psikologis (Aprini & Anton, 2018). Terapi musik dilakukan bukan untuk menggantikan terapi yang ada. Pemberian terapi musik disamping pelaksanaan

strategi pelaksanaan dan penatalaksanaan secara farmakologi diharapkan dapat membantu proses kesembuhan klien, terutama dalam menurunkan tanda & gejala klien dengan risiko perilaku kekerasan.

Penelitian yang telah dilakukan Agnecia, dkk (2021) membuktikan bahwa pemberian terapi musik dapat menurunkan gejala perilaku kekerasan sebanyak 58,3%. Penelitian serupa juga pernah dilakukan sebelumnya oleh Aprini & Anton (2018) kepada dua klien. Hasil penelitian tersebut menunjukkan ada penurunan tanda & gejala resiko perilaku kekerasan pada kedua klien setelah diberikan terapi musik masing-masing sebanyak 35% dan 11%. Kedua penelitian ini sama-sama membuktikan ada pengaruh terapi musik terhadap penurunan tanda & gejala perilaku kekerasan.

Berdasarkan uraian di atas, penulis tertarik untuk melaksanakan terapi musik pada klien dengan risiko perilaku kekerasan di Panti Gramesia Cirebon.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, rumusan masalah pada karya tulis ilmiah ini yaitu bagaimanakah pelaksanaan terapi musik pada klien Tn. S dan Tn. D dengan risiko perilaku kekerasan di Panti Gramesia Cirebon.

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Setelah melakukan studi kasus, penulis mampu melaksanakan terapi musik pada klien Tn. S dan Tn. D dengan risiko perilaku kekerasan

di Panti Gramesia Cirebon.

1.3.2 Tujuan Khusus

Setelah melakukan studi kasus mengenai pelaksanaan terapi musik pada klien Tn. S dan Tn. D dengan risiko perilaku kekerasan di Panti Gramesia Cirebon, penulis dapat:

1.3.2.1 Mengetahui tanda & gejala risiko perilaku kekerasan pada klien Tn. S dan Tn. D sebelum pelaksanaan terapi musik di Panti Gramesia Cirebon.

1.3.2.2 Mengetahui tanda & gejala risiko perilaku kekerasan pada klien Tn. S dan Tn. D setelah pelaksanaan terapi musik di Panti Gramesia Cirebon.

1.3.2.3 Mengetahui perbedaan tanda & gejala risiko perilaku kekerasan pada Tn. S dan Tn. D dalam pelaksanaan terapi musik di Panti Gramesia Cirebon.

1.4 Manfaat

1.4.1 Manfaat Teoritis

Karya tulis ilmiah ini dapat bermanfaat dalam memberikan informasi tambahan dan gambaran mengenai pelaksanaan terapi musik pada klien dengan risiko perilaku kekerasan.

1.4.2 Manfaat Praktis

1.4.2.1 Manfaat Bagi Lahan Praktik

Karya tulis ilmiah ini diharapkan dapat bermanfaat sebagai bahan informasi bagi perawat di Panti Gramesia

Cirebon dalam melaksanakan terapi musik pada klien dengan risiko perilaku kekerasan.

1.4.2.2 Manfaat Bagi Institusi Pendidikan

Karya tulis ini diharapkan dapat bermanfaat sebagai bahan bacaan bagi mahasiswa terutama untuk mata kuliah Keperawatan Jiwa.

1.4.2.3 Manfaat Bagi Klien

Karya tulis ini dapat bermanfaat sebagai salah satu cara untuk membantu mengontrol risiko perilaku kekerasan melalui pelaksanaan terapi musik.