

BAB I

PENDAHULUAN

A. Judul

Aplikasi Terapi Musik Klasik *Mozart* Pada “Sdr K” Dengan Resiko Perilaku Kekerasan Di Rumah Sakit Jiwa Grhasia Daerah Istimewa Yogyakarta

B. Latar Belakang Masalah

Skizofrenia merupakan gangguan jiwa yang ditandai dengan munculnya gejala seperti halusinasi dan delusi. Hal tersebut dapat mempengaruhi kualitas hidup pasien skizofrenia. Berdasarkan data saat ini di dunia terdapat 21 juta orang dengan skizofrenia (Afconneri & Puspita, 2020). Berdasarkan hasil Riskesdas (2018) didapatkan estimasi prevalensi orang yang pernah menderita skizofrenia sebesar 1,8 per 1000 penduduk (Hasibuan, 2020). Di Indonesia, dengan berbagai faktor biologis, psikologis dan sosial dengan keanekaragaman penduduk maka jumlah kasus gangguan jiwa terus bertambah yang berdampak pada penambahan beban negara dan penurunan produktivitas manusia untuk jangka panjang, berdasarkan data riset kesehatan dasar (Riskesdas) tahun 2018 total prevalensi gangguan jiwa berat, seperti skizofrenia mencapai sekitar 400.000 (Maulana et al., 2019).

Tren peningkatan prevalensi gangguan jiwa berat juga terjadi di Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY), pada tahun 2018 mencapai 10,4 per 1.000 penduduk, angka ini meningkat dari tahun 2013 yang hanya 2,7 per 1.000 penduduk. Dengan angka tersebut Provinsi DIY menempati peringkat kedua setelah Bali sebagai Provinsi dengan prevalensi gangguan jiwa berat secara nasional (Pramono et al., 2021). Berdasarkan data yang dihimpun oleh Dinas Kesehatan Daerah Istimewa Yogyakarta tahun 2018 populasi kabupaten Sleman yang mengalami skizofrenia sebanyak 1.768 orang.

Pasien skizofrenia yang tidak segera teratasi dapat mengalami kemunduran fungsi hidup yang dikaitkan dengan peningkatan resiko bunuh diri, kualitas hidup yang buruk, gangguan isolasi sosial, harga diri rendah, dan resiko perilaku kekerasan (Pallanti et al., 2013). Seseorang dengan gejala resiko perilaku kekerasan melakukan perilaku kekerasan seringkali menunjukkan perubahan perilaku, seperti intonasi yang keras, mengancam, ekspresi tegang, gaduh, gelisah, tidak bisa diam, mondar-mandir, agresif, berbicara dengan penuh semangat, nada suara tinggi, dan berlebihan (Pardede et al., 2020).

Oleh karena itu dibutuhkan manajemen terhadap individu yang mengalami resiko perilaku kekerasan sebagai keadaan darurat agar tidak berkembang menjadi kekerasan fisik. Manajemen resiko perilaku kekerasan bisa menggunakan terapi psikofarmakologi dan tata laksana keperawatan seperti latihan asertif, terapi dzikir, terapi aktivitas kelompok, terapi musik instrument, dan klasik. Terapi musik klasik dapat menciptakan suasana rileks, aman dan menyenangkan pada pasien resiko perilaku kekerasan sehingga merangsang untuk mengeliminasi neurotransmitter rasa tertekan, cemas dan (Agustina et al., 2022). Musik memiliki dampak positif pada kesehatan fisik maupun mental, meredakan rasa sakit, ketegangan otot, menumbuhkan lingkungan yang tenang, aman, dan menyenangkan, serta dapat mengurangi perilaku agresif dan meningkatkan pengajaran moral (Artika et al., 2021)

Intervensi yang digunakan pada penelitian ini yaitu terapi musik klasik Mozart kepada pasien yang mengalami gangguan jiwa perilaku kekerasan, karena terapi music Mozart sangat efektif diberikan kepada pasien yang mengalami resiko perilaku kekerasan, hal ini dibuktikan oleh penelitian yang dilakukan oleh (Ismaya & Asti, 2019) mengenai penerapan terapi relaksasi musik klasik mozart kepada partisipan 1 (P1) mengalami penurunan tanda dan gejala RPK dari 11 menjadi 8 sedangkan Partisipan 2 (P2) mengalami penurunan tanda dan gejala RPK dari 11 menjadi 7. Selain itu, kedua partisipan mengalami peningkatan kemampuan melakukan terapi musik klasik dari 50% (cukup) menjadi 100% (baik). Dapat disimpulkan bahwa P2 mengalami penurunan tanda dan gejala serta mengalami peningkatan kemampuan dalam melakukan terapi

musik klasik lebih banyak dibandingkan P1.

Terapi ini tidak bisa diterapkan kepada pasien resiko perilaku kekerasan yang mengalami gangguan pendengaran, penggunaan musik klasik mozart menggunakan alat earphone/headsheat. Bangsal Bima merupakan bangsal perawatan intensif yang diperuntukan pasien jiwa dengan kategori krisis, Manajemen terapi yang digunakan yaitu dengan tatalaksana kondisi kritis. Berdasarkan wawancara perawat bangsal Bima mendukung dilakukannya intervensi manajemen terapi musik klasik mozart (Divertimento in F Major) untuk mengontrol marah pasien yang mengalami resiko perilaku kekerasan. Bangsal Bima belum menerapkan manajemen nonfarmakologi terapi music klasik, maka dari itu peneliti tertarik untuk melakukan penelitian kepada pasien yang mengalami resiko perilaku kekerasan dengan melakukan intervensi terapi music klasik.

C. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Melaksanakan tindakan asuhan keperawatan jiwa pada Sdr.K dengan resiko perilaku kekerasan dan penerapan intervensi terapi musik klasik Mozart

2. Tujuan Khusus

- a. Melaksanakan pengkajian kepada klien dengan masalah utama Risiko Perilaku Kekerasan untuk mendapatkan data.
- b. Menegakkan diagnosa Keperawatan pada pasien dengan maslah utama Resiko Perilaku Kekerasan
- c. Merumuskan Gambaran rencana asuhan Keperawatan pada pasien dengan masalah utama Resiko Perilaku Kekerasan dengan terapi music klasik mozart
- d. Mengimplementasikan keperawatan pada pasien Resiko Perilaku Kekerasan dengan terapi music klasik Mozart
- e. Melaksanakan evaluasi dari hasil tindakan Keperawatan pada pasien Resiko Perilaku Kekerasan dengan Terapi music klasik mozart

D. Manfaat

Penulisan Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) ini diharapkan dapat bermanfaat dalam dua aspek, yaitu :

1. Manfaat Teoritis

Penerapan metodologi penelitian dalam bentuk studi kasus berupa asuhan keperawatan kepada pasien resiko perilaku kekerasan

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Penulis

Menambah ilmu pengetahuan dan pengalaman baru bagi penulis dalam bidang penelitian terutama mengetahui pengaruh terapi music klasik mozzart terhadap pasien RPK.

b. Bagi Pasien

Menambah pengetahuan tentang teknik relaksasi terapi music klasik mozzart untuk mengontrol marahpada pasien resiko perilaku kekerasan yang dapat diaplikasikan secara mandiri oleh pasien.

E. Teknik Pengumpulan Data

Karya ilmiah ini menggunakan pendekatan proses asuhan keperawatan. Dimana data primer dan sekunder dapat diperoleh dengan wawancara, observasi, dan melihat rekam medis pasien.

1. Data primer yaitu penulis melakukan pengukuran, pengamatan langsung kepada pasien, wawancara, serta rekam medis untuk mendapatkan data objektif dan subjektif pasien
2. Data Sekunder, yaitu penulis melakukan penelusuran jurnal , buku dan sumber yang lain untuk menunjang kasus yang telah diambil