

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

*Skizofrenia* diartikan sebagai sindrom klinis atau proses penyakit yang mempengaruhi kognisi, persepsi emosi, perilaku, dan fungsi sosial, tetapi *skizofrenia* mempengaruhi setiap individu dengan cara yang berbeda. Gejala yang nampak pada pasien dengan *skizofrenia* terdiri dari symptom positif yang menggambarkan fungsi normal yang berlebihan dan khas, meliputi waham, halusinasi, disorganisasi pembicaraan dan perilaku seperti agitasi dan agresi. Salah satu dampak negatif dari penyakit mental emosional adalah timbulnya perilaku yang menunjukkan kekerasan yang tidak terkendali. Pada pasien skizofrenia yang sedang kambuh sering ditakuti karna dianggap sebagai gangguan jiwa yang berbahaya dan tidak terkontrol dan mereka yang terdiagnosa penyakit ini digambarkan sebagai individu yang mengalami masalah emosional atau psikologis yang tidak terkendali dan memperlihatkan perilaku kekerasan yang aneh dan tidak terkontrol (Faiqoh & Falah, 2022).

Salah satu gangguan jiwa yang biasa ditemukan adalah risiko perilaku kekerasan. Risiko perilaku kekerasan merupakan perilaku seseorang yang menunjukkan bahwa ia dapat membahayakan diri sendiri atau orang lain atau lingkungan, baik secara fisik, emosional, seksual, dan verbal. Pasien dengan perilaku kekerasan dapat melakukan tindakan-tindakan berbahaya bagi diri sendiri, orang lain dan lingkungan. Respon dari pasien dengan risiko perilaku kekerasan yang tidak dapat dikendalikan oleh pasien akan membawa dampak buruk bagi pasien, dan orang-orang yang berada disekitar pasien seperti

keluarga dan juga tenaga kesehatan (Alin Sukma, Kurniawan, and Ardinata 2023).

Data yang di tunjukkan oleh data statistik yang disebutkan oleh (WHO, 2020) secara global diperkirakan 379 juta orang terkena gangguan jiwa, 20 juta diantaranya menderita *skizofrenia*. Menurut data WHO pada tahun 2021 prevalensi skizofrenia sebesar 24 juta orang. Data riset kesehatan dasar (2018). Prevalensi (permil) rumah tangga dengan ART gangguan jiwa *skizofrenia* ataupsikosis menurut Riskesdas 2018 total dari seluruh provinsi yang ada di Indonesia adalah 282.654 (Depkes RI, 2019). Menurut Dinas Sosial provinsi Jawa Timur pada tahun 2024 sebanyak 333.000 orang menderita skizofrenia. Khusus di Kabupaten Ponorogo jumlah penderita sejumlah 666 penduduk (Mashudi *et al*, 2020). Jumlah pasien *skizofrenia* sepanjang 2024 di RSUD Dr Harjono Kabupaten Ponorogo berjumlah 360 pasien (Rekam Medik RSUD Dr Harjono).

*Skizofrenia* disebabkan oleh multifaktorial. Kondisi ini dipicu oleh beberapa faktor seperti faktor genetik, biologis, kondisipsikologis maupun lingkungan sosial. Interaksi kompleks antar faktor inilah yang menyebabkan timbulnya penyakit *skizofrenia*. *Skizofrenia* merupakan penyakit kronis pada gangguan otak yang ditandai dengan pikiran kacau, waham, delusi, halusinasi dan perilaku aneh atau katatonik. Salah satu gangguan jiwa yang biasa ditemukan adalah risiko perilaku kekerasan (Sadock, 2019). Risiko perilaku kekerasan merupakan suatu bentuk perilaku seseorang yang dapat membahayakan fisik dan emosi pada diri sendiri maupun pada orang lain (Natia, 2023). Pasien risiko perilaku kekerasan akan memperlihatkan beberapa tanda seperti mengancam,

mengumpat, berbicara ketus maupun bersuara keras, secara objektif pasien akan terlihat menyerang orang lain, melukai diri sendiri maupun orang lain, merusak lingkungan, mengamuk, bersikap agresif, mata melotot dengan pandangan tajam, tangan mengepal, rahang mengatup, wajah memerah dan postur tubuh yang kaku (SDKI, 2016). Perilaku kekerasan merupakan bagian dari rentang respons marah yang paling maladaptif, yaitu amuk. Perasaan marah merupakan perasaan jengkel atau kesal yang timbul sebagai respons terhadap kecemasan (kebutuhan yang tidak terpenuhi) yang dirasakan sebagai ancaman. Amuk ditandai dengan adanya perasaan marah dan bermusuhan yang kuat disertai hilangnya kontrol yang individual dapat merusak diri sendiri, orang lain dan lingkungan (Artika, 2022).

Intervensi yang dapat dilakukan untuk masalah keperawatan risiko perilaku kekerasan dengan pencegahan perilaku kekerasan melatih mengurangi kemarahan menggunakan teknik relaksasi yaitu pemberian terapi musik klasik (SIKI, 2018). Pemberian intervensi musik dapat memberikan regenerasi yang signifikan dalam jaringan insula, yang berpotensi mempengaruhi fungsi kognitif dan afektif dalam pengolahan informasi multisensori (Zamorano, 2017). Terapi musik didefinisikan sebagai sebuah aktivitas terapeutik yang berimprovisasi dengan mendengarkan dan atau aktif bermain musik (Wimpory dalam Djohan, 2016). Terapi musik adalah terapi berbasis bukti dan seni yang menggunakan pengalaman musik dalam hubungan terapeutik untuk memenuhi kebutuhan fisik, emosional, kognitif, dan sosial klien (Stegemann et al., 2019). Jenis terapi musik yang dapat digunakan yaitu musik klasik Haydan dan Mozart yang mampu memperbaiki konsentrasi, ingatan dan persepsi spasial.

Pada gelombang otak, gelombang alfa dapat mencirikan perasaan ketenangan dan kesadaran yang gelombangnya mulai 8 hingga 13 hertz (Roohi-Azizi et al., 2017). Semakin lambat gelombang, semakin santai, puas dan damai, jika seseorang melamun atau merasa dirinya berada dalam suasana hati yang emosional atau tidak terfokus, musik klasik dapat membantu memperkuat kesadaran dan meningkatkan organisasi mental seseorang (Alin Sukma, Kurniawan, and Ardinata 2023).

Terapi musik merupakan salah satu bentuk dari teknik relaksasi yang bertujuan untuk mengurangi perilaku agresif, memberikan rasa tenang, mengendalikan emosi, pengembangan spiritual dan menyembuhkan gangguan psikologis. Terapi musik juga digunakan oleh psikolog atau psikiater untuk mengatasi berbagai macam gangguan kejiwaan atau gangguan psikologis. Salah satu terapi musik yang sering digunakan adalah terapi musik klasik. Terapi musik klasik merupakan salah satu cara/bentuk teknik relaksasi yang digunakan untuk memberikan perasaan tenang, mengendalikan emosi, pengembangan moral dan spiritual. Musik klasik mempunyai perangkat musik yang beraneka ragam sehingga didalamnya terangkum warna-warni suara yang rentang variasinya sangat luas, dengan kata lain variasi bunyi pada musik klasik jauh lebih kaya dari pada variasi bunyi yang lainnya, karena musik klasik menyediakan variasi stimulasi yang sedemikian luasnya bagi pendengar. Sehingga terapi musik klasik ini bisa digunakan untuk mengatasi pasien skizofrenia pada masalah keperawatan risiko perilaku kekerasan (Agustina, 2022).

Dari pembahasan diatas maka peneliti tertarik untuk mengaplikasikan

tentang intervensi tambahan yang bisa diberikan untuk mengurangi gejala pada pasien *skizofrenia* dengan masalah keperawatan resiko perilaku kekerasan dengan memberikan terapi musik klasik pada pasien *skizofrenia* dengan masalah keperawatan risiko perilaku kekerasan di RSUD Dr Harjono Ponorogo.

## 1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana penerapan terapi musik klasik pada pasien *skizofrenia* dengan masalah keperawatan risiko perilaku kekerasan di RSUD Dr Harjono Ponorogo ?

## 1.3 Tujuan Penelitian

### 1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui penerapan terapi musik klasik pada pasien *skizofrenia* dengan masalah keperawatan risiko perilaku kekerasan di RSUD Dr Harjono Kabupaten Ponorogo.

### 1.3.2 Tujuan Khusus

1. Melakukan pengkajian keperawatan pada pasien *skizofrenia* dengan penerapan terapi musik klasik pada pasien *skizofrenia* dengan masalah keperawatan risiko perilaku kekerasan di RSUD Dr. Harjono Kabupaten Ponorogo
2. Merumuskan diagnosa keperawatan pada pasien *skizofrenia* dengan penerapan terapi musik klasik pada pasien *skizofrenia* dengan masalah keperawatan risiko perilaku kekerasan di RSUD Dr Harjono Kabupaten Ponorogo.
3. Merencanakan intervensi perencanaan keperawatan pada pasien *skizofrenia* dengan penerapan terapi musik klasik pada pasien

*skizofrenia* dengan masalah keperawatan risiko perilaku kekerasan di RSUD Dr Harjono Kabupaten Ponorogo.

4. Melakukan implementasi keperawatan pada pasien *skizofrenia* dengan penerapan terapi musik klasik pada pasien *skizofrenia* dengan masalah keperawatan risiko perilaku kekerasan di RSUD Dr Harjono Kabupaten Ponorogo.
5. Melakukan evaluasi keperawatan pada pasien *skizofrenia* dengan penerapan terapi musik klasik pada pasien *skizofrenia* dengan masalah keperawatan risiko perilaku kekerasan di RSUD Dr Harjono Kabupaten Ponorogo.

#### **1.4 Manfaat Penelitian**

##### **1.4.1 Manfaat Teoritis**

Menambah wawasan dalam mencari inovasi terbaru yang dapat digunakan dalam pengembangan ilmu keperawatan. Luaran penelitian ini dapat dijadikan referensi untuk mahasiswa, masyarakat, keluarga, maupun peneliti selanjutnya tentang penerapan terapi musik klasik pada pasien *skizofrenia* dengan masalah keperawatan risiko perilaku kekerasan di RSUD Dr Harjono Ponorogo.

##### **1.4.2 Manfaat Praktis**

###### **1. Bagi Masyarakat**

Hasil penelitian ini dapat menjadi bahan informasi masyarakat untuk mengetahui penerapan terapi relaksasi yaitu terapi musik klasik pada pasien *skizofrenia* dengan masalah keperawatan risiko perilaku kekerasan di RSUD Dr Harjono Ponorogo.

## 2. Bagi Tenaga Kesehatan

Hasil penelitian ini dapat menjadi salah satu inovasi di bidang keperawatan tentang penerapan terapi relaksasi yaitu terapi musik klasik pada pasien *skizofrenia* dengan masalah keperawatan risiko perilaku kekerasan di RSUD Dr Harjono Ponorogo.

## 3. Peneliti

Penelitian ini mampu menjadi pengalaman baru dan pengembangan ilmu yang dimiliki peneliti khususnya pada kasus gangguan jiwa tentang penerapan terapi relaksasi yaitu terapi musik klasik pada pasien *skizofrenia* dengan masalah keperawatan risiko perilaku kekerasan di RSUD Dr Harjono Ponorogo.

