

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kesehatan jiwa menurut Undang Undang No. 18 tahun 2014 adalah kondisi dimana seseorang individu dapat berkembang secara fisik, mental, spiritual dan sosial sehingga individu tersebut menyadari kemampuan sendiri, dapat mengatasi tekanan, dapat bekerja secara produktif dan mampu memberikan kontribusi untuk komunitasnya. Kesehatan jiwa menurut *World Health Organization (WHO)* yaitu kondisi sejahtera yang dimana individu menyadari kemampuan yang dimilikinya, dapat mengatasi stres dalam kehidupannya, dapat bekerja secara produktif dan mempunyai kontribusi dalam kehidupan bermasyarakat .

Kesehatan merupakan sesuatu yang perlu diperhatikan dan dipertahankan, baik kesehatan fisik maupun kesehatan psikis atau kejiwaan. Sejalan dengan pembangunan yang dilakukan oleh bangsa Indonesia, kesehatan jiwa adalah suatu kondisi yang dapat menciptakan keadaan yang memungkinkan atau mengizinkan perkembangan fisik, intelektua, dan emosional yang optimal pada seseorang serta perkembangan ini selaras dengan orang lain (Hasanah et al., 2022)

Menurut Ismaya & Asti 2019 Gangguan jiwa adalah suatu keadaan dimana kondisi psikis seseorang terganggu yang berdampak pada perubahan perilaku, bahasa dan pikiran seseorang. Hal-hal yang dapat mempengaruhi perilaku manusia ialah keturunan dan konstitusi, umur dan jenis kelamin, keadaan badaniah, keadaan psikologik, keluarga, adat istiadat, kebudayaan dan kepercayaan, pekerjaan, pernikahan dan kehamilan, kehilangan dan kematian orang yang dicintai, agresi, rasa permusuhan, hubungan antara manusia, dan sebagainya. Pasal 70 menjelaskan bahwa Pasien dengan gangguan jiwa mendapatkan perawatan kesehatan psikologis di pusat pelayanan kesehatan yang tersedia secara efektif, mendapatkan layanan kesehatan jiwa sesuai

norma administrasi kesehatan emosional, mendapatkan jaminan untuk keterjangkauan obat psikofarmaka sesuai dengan kebutuhannya. (Kementrian Kesehatan Indonesia, 2016).

Menurut World Health Organization (2017) diperkirakan Jumlah penderita gangguan jiwa di dunia adalah sekitar 450 juta jiwa. Di Indonesia, hasil Riset Kesehatan Dasar 2013, jumlah penderita gangguan jiwa di Indonesia mencapai 1,7 per 1000 penduduk. Sebanyak 70% gangguan jiwa di Indonesia merupakan *skizofrenia* yang memiliki gejala halusinasi dan perilaku kekerasan, sedangkan menurut riskesdas 2018, jumlah penderita gangguan jiwa di Indonesia mencapai 7% per 1000 penduduk, dapat disimpulkan bahwa terdapat kenaikan 6,3% per 1000 penduduk jumlah penderita gangguan jiwa di Indonesia selama kurun waktu 5 tahun terakhir.

Menurut data Riskesdas 2013, penderita gangguan jiwa di Jawa Barat tercatat sebanyak 74.395 orang (1,6% per 1000 penduduk). Pada data riskesdas pada tahun 2018 penderita gangguan jiwa berat mengalami peningkatan, sebanyak 16.714 orang (5,0% per 1000 penduduk). Maka dapat disimpulkan bahwa selama kurun waktu 5 tahun terakhir terdapat kenaikan jumlah penderita gangguan jiwa di Jawa Barat sebanyak 4,4%. Pada wilayah Kabupaten/Kota Tasikmalaya, pada tahun 2017 tercatat penderita gangguan jiwa sebanyak 624 orang.

Tanda dan gejala gangguan jiwa biasanya menunjukkan ciri-ciri seperti ketegangan (*tension*), gangguan kognisi, gangguan kepribadian, gangguan pola hidup, gangguan perasa atau emosi, gangguan proses fikiran (berfikir), dan lain-lai. Gangguan perasa atau emosi merupakan salah satu ciri dari tanda gangguan perilaku kekerasan (Maramis, 2010). Salah satu diagnosa dari gangguan jiwa adalah Reaiko Perilaku Kekerasan (RPK) ((Agnecia et al., 2021)

Perilaku kekerasan adalah suatu keadaan seseorang yang melakukan tindakan berbahaya secara fisik kepada individu itu sendiri maupun orang lain (Indah Iswanti et al., 2019). Perilaku kekerasan ditandai dengan perubahan perilaku seseorang yang dapat disebabkan oleh beberapa faktor seperti penggunaan zat adiktif, perubahan emosi, dan sebagainya. Dengan

demikian Resiko Perilaku Kekerasan (RPK) dapat merugikan diri sendiri ataupun orang lain karena sifatnya yang dapat mencederai dirinya sendiri maupun orang sekitar. Selain itu, orang dengan Resiko Perilaku Kekerasan (RPK) juga beresiko merusak lingkungan disekitarnya sebagai pelampiasan kemarahannya (Hasanah et al., 2022). Tanda dan gejala perilaku kekerasan dapat berupa marah, bicara sendiri, mata melotot, berteriak, dan lain – lain (Muhith,2015 : 178)

Dampak yang ditimbulkan oleh penderita yang mengalami perilaku kekerasan adalah bisa membahayaka diri sendiri, orang lain, maupun merusak lingkungan (Wayan et al., 2016.). Dampak lainnya yang dapat menimbulkan risiko perilaku kekerasan salah satunya adalah agresi. Hal ini didasari oleh keadaan emosi yang mendalam dari setiap orang sebagai bagian penting dari keadaan emosional kita yang dapat diproyeksikan ke lingkungan, ke dalam diri atau secara destruktif (Yosep, 2013 : 145)

Penatalaksanaan pasien dengan perilaku kekerasan juga banyak dikaji keakuratannya. Dari mulai memotivasi, terapi TAK (terapi aktivitas kelompok), mengkonsumsi obat, dan pemberian perhatian lebih dari pihak keluarga. Salah satunya keabnormalan gangguan jiwa dapat dibantu juga dalam proses penyembuhan dengan terapi musik. Menurut (Association For Profesional Music Therapist In Great Bratain ,2013).

Terapi musik adalah penggunaan musik dan atau elemen musik (suara, irama, melodi, dan harmoni) oleh seorang terapis musik yang telah memenuhi kualifikasi, terhadap klien atau kelompok dalam proses membangun komunikasi, meningkatkan relasi interpersonal, belajar, meningkatkan mobilitas, mengungkapkan ekspresi, menata diri atau untuk mencapai berbagai tujuan terapi lainnya (Ngapiyem, 2017). Disamping itu Terapi musik juga dapat membantu mengekspresikan perasaan, membantu rehabilitasi fisik, memberikan pengaruh positif terhadap kondisi suasana hati dan emosi serta mengurangi tingkat kecemasan pada pasien yang mengalami gangguan jiwa. Ada beberapa jenis musik klasik yang dapat digunakan dalam menangani ganggua jiwa dengan resiko perilaku

kekerasan, seperti ; Beethoven, Mozart, Richard Clyderman, Suzanne Cianni, Yanni, Yiruma, dan masih banyak lagi yang lainnya.

Hasil penelitian yang dilakukan menurut Aprini & Prasetya (2018) terapi musik klasik dapat menurunkan perilaku kekerasan yang dilakukan kepada dua pasien dan didapatkan hasil penurunan perilaku kekerasan dari pasien yang pertama yaitu 28% menjadi 25%, sedangkan pada pasien yang kedua hasilnya mengalami penurunan perilaku kekerasan dari 31% menjadi 20%. Hal ini membuktikan bahwa dengan pemberian terapi relaksasi musik berupa musik klasik dapat menurunkan perilaku kekerasan pada kedua pasien tersebut.

Hasil penelitian menunjukkan perubahan frekuensi perilaku kekerasan sebelum dan sesudah diberikan terapi musik klasik mozart orkestra yaitu sebanyak 7 responden (58,33%), Sedangkan sebanyak 3 responden (25%), dan kategori tinggi sebanyak 2 responden (16,66%) sebelum dilakukan terapi musik klasik mozart orkestra, dan 12 responden dengan kategori rendah sesudah dilakukan terapi musik klasik orkestra (Ngapiyem, 2017)

Hasil Penelitian menunjukkan bahwa gejala agresi/perilaku kekerasan klien skizoprenia sebelum dilakukan terapi musik klasik yaitu dalam kategori sedang yaitu sebanyak 11 orang (73,3%). Kemudian setelah diberikan terapi musik klasik sebagian besar pasien yang mengalami perilaku kekerasan mengalami peningkatan yaitu dalam kategori ringan sebanyak 12 orang yaitu (80%) (Wayan et al., 2013)

Sudah menjadi ketetapan Allah Swt. (*sunnatullah*) yang menjadi kelemahan sebagian manusia adalah memiliki sifat agresif, cemas, dan tidak bisa mengendalikan amarah bahkan menimbulkan rasa dendam. Ini tergambar dalam firman Allah yang menggambarkan salah satu sifat hambanya yang bertaqwa adalah mengendalikan dan menahan marah, Allah berfirman :

وَسَارِعُوا إِلَىٰ مَغْفِرَةٍ ۖ مِّن رَّبِّكُمْ وَجَنَّةٍ عَرْضُهَا السَّمَوَاتُ وَالْأَرْضُ أُعِدَّتْ لِلْمُتَّقِينَ. الَّذِينَ يُنْفِقُونَ فِي السَّرَّاءِ وَالضَّرَّاءِ وَالْكَبِيمِينَ الْغَيْظِ وَالْعَافِينَ عَنِ النَّاسِ، وَاللَّهُ يُحِبُّ الْمُحْسِنِينَ. (سورة ال عمران:133-134)

pemberia terapi relaksasi musik klasik Berdasarkan latar belakang dan data tersebut, penulis tertarik untuk melakukan penelitian sekunder (*literatur review*) mengenai Asuhan Keperawatan Pemberian Terapi Musik Klasik Terhadap Kemampuan Mengontrol Emosi Marah Pada Pasien Dengan Resiko Perilaku Kekerasan Berdasarkan Studi Literatur.

1.2 Rumusan Masalah

Perilaku kekerasan adalah suatu bentuk perilaku yang bertujuan untuk melukai seseorang secara fisik maupun psikologis. Berdasarkan definisi ini maka perilaku kekerasan dapat dilakukan secara verbal, diarahkan pada diri sendiri, orang lain, dan lingkungan. Dalam menangani upaya perilaku kekerasan yaitu dengan tindakan farmakologi dengan mengonsumsi obat-obatan, ataupun dengan memberikan terapi komplementasi berupa terapi musik klasik sebagai tindakan nonfarmakologi. Terapi musik merupakan salah satu bentuk dari teknik relaksasi yang bertujuan untuk mengurangi agresif, memberikan rasa tenang, sebagai pendidikan moral, mengendalikan emosi, pengembangan spritual dan menyembuhkan gangguan psikologis. Berdasarkan latar belakang yang telah dijelaskan diatas, permasalahan yang dapat dirumuskan adalah bagaimanakah Pemberian Teknik relaksasi musik klasik terhadap kemampuan mengontrol emosi marah pada pasien dengan resiko perilaku kekerasan ?

1.3 Tujuan

Pada penelitian ini secara umum bertujuan untuk mengetahui gambaran asuhan keperawatan pemberian terapi relaksasi musik klasik terhadap kemampuan mengontrol emosi marah pada pasien dengan resiko perilaku kekerasan berdasarkan tinjauan literature

1.4 Manfaat

1.4.1. Bagi masyarakat

Untuk meningkatkan pengetahuan di kalangan masyarakat terhadap kemampuan mengontrol emosi marah melalui penerapan terapi musik

1.4.2. Bagi pengembangan ilmu pengetahuan

Sebagai evidence based nursing terapan bidang keperawatan serta sebagai referensi untuk lebih meningkatkan mutu pelayanan asuhan keperawatan yang diberikan pada penderita gangguan jiwa dengan resiko perilaku kekerasan dengan pemberia terapi musik.

1.4.3. Bagi penulis

Penelitian ini digunakan sebagai ilmu dan menerapkan asuhan keperawatan jiwa dengan Perilaku Kekerasan terhadap kemampuan mengontrol emosi marah dengan pemberian terapi musik dan menambah pengetahuan serta pemahaman dalam memberikan asuhan keperawatan berdasarkan studi literatur



