

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Menurut Undang-Undang No. 18 Tahun 2014, kesehatan jiwa adalah suatu kondisi individu yang dapat berkembang secara fisik, mental, spiritual dan sosial sehingga individu tersebut dapat menyadari kemampuannya sendiri, dapat mengatasi tekanan, dapat bekerja secara produktif dan mampu memberikan kontribusi untuk komunitasnya. Sedangkan kondisi yang tidak sesuai dengan perkembangannya disebut dengan gangguan jiwa (Rizantiva, 2023). Menurut UU No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, pada Bab IX tentang kesehatan jiwa menyebutkan Pasal 144 ayat 1 “Upaya kesehatan jiwa ditujukan untuk menjamin setiap orang dapat menikmati kehidupan kejiwaan yang sehat, bebas dari ketakutan, tekanan dan gangguan lain yang dapat mengganggu kesehatan jiwa”. Ayat 2, “Upaya kesehatan jiwa sebagaimana dimaksud pada ayat (1) terdiri atas preventif, promotif, kuratif, rehabilitatif pasien gangguan jiwa, dan masalah psikososial”.

Yusuf (2014) mengatakan bahwa gangguan jiwa merupakan sindrom pola perilaku seseorang yang secara khas berkaitan dengan suatu gejala penderitaan (*distress*) di dalam satu atau lebih fungsi yang penting dari manusia, yaitu fungsi psikologik, perilaku, biologik dan gangguan itu tidak hanya terletak didalam hubungan dengan orang lain tapi juga dengan masyarakat. Gangguan

jiwa menurut Sutejo (2018) ialah gangguan otak yang ditandai oleh terganggunya emosi, proses berpikir, perilaku, serta persepsi (penangkapan panca indera). Gangguan jiwa ini dapat mengakibatkan stress dan penderitaan bagi penderita dan keluarganya.

Menurut WHO (2019) mengatakan bahwa prevalensi orang secara global hidup dengan gangguan mental pada tahun 2019 yaitu sebanyak 970 juta dan sekitar 36 juta orang mengalami gangguan jiwa yang merupakan pengguna napza pada tahun 2019, sedangkan untuk skizofrenia terjadi pada 24 juta orang dan sekitar 1 dari 200 orang dewasa (berusia 20 tahun keatas.). Riset Kesehatan Dasar dan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2018) mengatakan bahwa penderita skizofrenia meningkat dari yang awal 2013 hanya berjumlah 1,7% berubah menjadi 7% pada tahun 2018. Jumlah penderita skizofrenia di Sumatera Barat juga meningkat pada urutan ke tujuh dengan provinsi terbanyak pada tahun 2018 sedangkan pada tahun 2013 menduduki peringkat Sembilan. Tercatat sebanyak 9,0 per mil. Pada tahun 2018 terjadi peningkatan signifikan dibandingkan hasil Riskesdas tahun 2013 yang hanya sebanyak 2,0 per mil (Kemenkes, 2018). Menurut Pinar (2019) mengatakan gangguan jiwa yang menyebabkan perubahan signifikan dalam perasaan, pikiran, persepsi dan perilaku individu yaitu skizofrenia.

Skizofrenia merupakan gangguan mental utama yang ditandai dengan adanya halusinasi, paranoid, delusi, perasaan apatis, agitasi, pendataran afektif, ketidakharmonisan antara aktivitas mental dan lingkungan, defisit dalam

pembelajaran, memori dan perhatian (Mazza *et al.*, 2019). Menurut Jia *et al.*, (2020) mengatakan bahwa skizofrenia merupakan salah satu penyakit kejiwaan paling serius di seluruh dunia, ditandai dengan gejala positif (seperti halusinasi pendengaran, delusi dan gangguan pikiran) dan gejala negatif (seperti demotivasi, pengabaian diri dan berkurangnya emosi).

Menurut Pinar (2019) mengatakan bahwa halusinasi merupakan salah satu gejala positif skizofrenia dan halusinasi pendengaran merupakan gejala yang sering terjadi pada skizofrenia. Halusinasi merupakan gangguan penerimaan pancaindera tanpa adanya stimulus eksternal (halusinasi pendengaran, penglihatan, pengecapan, pembau dan perabaan) (Keliat, 2015). Dampak yang ditimbulkan dari halusinasi pendengaran yaitu dapat meningkatkan tingkat kecemasan, menyebabkan depresi dan isolasi sosial pada individu, menyebabkan mereka menyakiti diri sendiri dan orang lain, merusak barang yang berada disekitarnya serta memperburuk gaya hidup mereka (Pinar, 2019).

Untuk memperkecil dampak yang ditimbulkan dari halusinasi pendengaran maka diperlukan peran perawat untuk melakukan penanganan yang tepat agar dapat mengontrol halusinasi pasien yaitu dengan berkomunikasi (Maulana, Hernawati & Shalahuddin, 2021). Metode yang digunakan dalam upaya penyembuhan pasien halusinasi pendengaran adalah obat-obatan (psikofarmaka) dan non obat-obatan (non psikofarmaka) (Wijayanto & Agustina, 2017). Maka dari itu diperlukan peran perawat dalam pemberian asuhan keperawatan jiwa.

Peran perawat dalam pemberian asuhan keperawatan jiwa adalah melaksanakan asuhan keperawatan secara individu dan memberikan pelayanan terhadap keluarga dan komunitas. Perawat melaksanakan asuhan keperawatan secara komprehensif dalam penguraian yaitu melakukan pengkajian, penetapan diagnosa keperawatan, melakukan tindakan keperawatan, melaksanakan tindakan keperawatan kepada keluarga, mendokumentasikan hasil asuhan keperawatan jiwa (Muhith, 2015).

Strategi pelaksanaan tindakan keperawatan merupakan alat yang dijadikan sebagai panduan bagi seorang perawat jiwa ketika berinteraksi dengan klien yang memiliki gangguan halusinasi, dimana standar asuhan keperawatan mencakup penerapan strategi pelaksanaan halusinasi (Situmorang, 2019). Strategi pelaksanaan adalah penerapan standar asuhan keperawatan yang diterapkan pada pasien dengan tujuan untuk mengurangi masalah keperawatan jiwa yang ditangani (Fitria, 2009). Strategi pelaksanaan yang dilakukan perawat dalam mengontrol halusinasi dengan menghardik, mengontrol dengan 6 benar minum obat, bercakap-cakap, melakukan aktivitas terjadwal, dan evaluasi terhadap tindakan tersebut (Irman, V., Alwi N.P., 2016).

Selain dengan obat-obatan (psikofarma) dan strategi pelaksanaan, terdapat metode non psikofarma. Untuk metode nonpsikofarma diantaranya yaitu terapi individual, terapi lingkungan, terapi biologis atau somatik, terapi kognitif, terapi keluarga, terapi aktivitas keluarga, terapi perilaku dan terapi seni. Salah satu dari terapi seni adalah terapi musik (Wijayanto & Agustina, 2017). Terapi

non farmakologi yang dapat digunakan sebagai terapi tambahan untuk skizofrenia salah satunya terapi musik (Jeyan *et al.*, 2022). Beberapa penelitian menemukan bahwa terapi musik tambahan dapat meningkatkan efek terapeutik pada pasien skizofrenia (Jia *et al.*, 2020).

Terapi musik merupakan proses sistematis interaksi penemuan dimana terapis membantu klien untuk meningkatkan kesehatan dengan menggunakan pengalaman musik dan mengembangkan hubungan melaluinya sebagai kekuatan perubahan yang dinamis, dimana memiliki tujuan untuk meningkatkan suasana hati, perilaku, dan kualitas hidup dengan mengurangi stress, rasa sakit, kecemasan, dan isolasi. Terapi musik juga sering dianggap sebagai media bagi orang untuk berkomunikasi dengan orang lain dan bentuk mengekspresikan diri mereka yang sulit untuk mengkomunikasikan pikiran dan emosi mereka secara verbal (Jia *et al.*, 2020). Adapun musik yang dapat digunakan dalam membantu proses rehabilitasi pasien halusinasi pendengaran adalah terapi musik klasik, terapi musik tradisional dan terapi musik secara umum (Apriliani *et al.*, 2021).

Penelitian yang dilakukan oleh Mulliya (2022) yaitu terapi musik tradisional yang diberikan selama lima hari pagi dan sore, dimana pada hari pertama merupakan observasi gejala, mengulang SP dan menentukan pilihan musik yang sesuai bersama klien. Hari kedua sampai hari ke enam merupakan proses terapi musik dan dihari ke tujuh halusinasi pendengaran diobservasi kembali. Serta mendapatkan kesimpulan bahwa terdapat pengaruh antara

sebelum dan sesudah tindakan terapi musik terhadap penurunan tingkat halusinasi pendengaran pada penderita gangguan jiwa di Yayasan Mitra Mulya Banyuasin, Sumatera Selatan.

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan dengan klien dan keluarga, dikatakan bahwa klien belum pernah mendapat terapi musik sebagai salah satu terapi tambahan untuk membantu mengatasi halusinasi pendengaran. Keluarga juga mengatakan bahwa klien menyukai musik namun tidak tahu bahwa musik dapat menjadi terapi bagi klien.

Berdasarkan latar belakang masalah dan hasil studi pendahuluan yang telah dipaparkan maka peneliti tertarik untuk memberikan asuhan keperawatan jiwa dan pemberian terapi musik pada Tn. Z dengan halusinasi pendengaran di Kota Padang.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian diatas dapat dirumuskan permasalahan dalam studi kasus ini adalah “Bagaimanakah Asuhan Keperawatan Jiwa dan Pemberian Terapi Musik pada Tn. Z dengan Halusinasi Pendengaran di Kota Padang.”.

C. Tujuan Penelitian

a. Tujuan Umum

Menganalisis asuhan keperawatan jiwa dan pemberian terapi musik pada Tn. Z dengan halusinasi pendengaran di Kota Padang.

b. Tujuan Khusus

1. Mengetahui hasil pengkajian dan analisa data pada Tn. Z dengan Halusinasi Pendengaran di Kota Padang.
2. Mengetahui diagnosa keperawatan dan intervensi keperawatan pada Tn. Z dengan Halusinasi Pendengaran di Kota Padang
3. Mengetahui kemampuan pasien dalam mengontrol halusinasi pendengaran sebelum dilakukan terapi generalis pada Tn. Z dengan Halusinasi Pendengaran di Kota Padang.
4. Mengetahui kemampuan pasien dalam mengontrol halusinasi pendengaran sesudah dilakukan terapi generalis pada Tn. Z dengan Halusinasi Pendengaran di Kota Padang.
5. Mengetahui kemampuan pasien dalam mengontrol halusinasi pendengaran sebelum dilakukan terapi musik pada Tn. Z dengan Halusinasi Pendengaran di Kota Padang.
6. Mengetahui kemampuan pasien dalam mengontrol halusinasi pendengaran sesudah dilakukan terapi musik pada Tn. Z dengan Halusinasi Pendengaran di Kota Padang.
7. Mengetahui evaluasi dari implementasi pada Tn. Z dengan Halusinasi Pendengaran di Kota Padang.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Mahasiswa

Diharapkan dapat menambah pengalaman dan kemampuan pada mahasiswa dalam memberikan asuhan keperawatan jiwa dengan gangguan persepsi sensori halusinasi pendengaran.

2. Bagi Institusi

Diharapkan dapat menjadi bahan referensi bagi peneliti yang ingin meneliti tentang asuhan keperawatan jiwa pada gangguan persepsi sensori halusinasi pendengaran.

3. Bagi klien dan Keluarga

Diharapkan dapat memberikan manfaat dalam pemeliharaan kesehatan dan membantu klien dalam mengingatkan dan memotivasi klien dengan gangguan persepsi sensori halusinasi pendengaran.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan dapat dijadikan sebagai referensi dan rujukan dalam pembuatan ataupun pengaplikasian asuhan keperawatan jiwa pada gangguan persepsi sensori halusinasi pendengaran.