

BAB 1

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Kesehatan jiwa individu bisa dilihat melalui beberapa hal, seperti individu berada dalam kondisi fisik, sosial dan mental yang terbebas dari gangguan (penyakit) sehingga memungkinkan individu untuk mampu melakukan hubungan sosial yang memuaskan dan hidup sebagai manusia yang produktif (Utami, 2022). Kesehatan jiwa di Indonesia masih menjadi tantangan yang sangat berat karena memiliki perspektif yang berbeda bedaterutama dalam konteks kesehatan. Gangguan kejiwaan atau gangguanmental masih menjadi perhatian pemerintah Indonesia saat ini, Gangguan jiwa adalah kondisi psikologis individu dimana mengalami penurunan fungsi tubuh, merasa tertekan, tidak nyaman, dan penurunan fungsi peran individu dimasyarakat (Stuart, 2016).

Prevalensi gangguan jiwa di seluruh dunia menurut data WHO, (World Health Organization) pada tahun pada tahun 2019, terdapat 264 juta orang mengalami depresi, 45 juta orang menderita gangguan bipolar, 50 juta orang mengalami demensia, dan 20 juta orang jiwa mengalami skizofrenia. Di Nigeria menunjukkan bahwa Skizofrenia terjadi pada semua populasi dengan prevalensi pada kisaran 1,4 dan 4,6 per 1000 dan tingkat kejadian pada kisaran 0,16 dan 0,42 per 1000 populasi, studi tersebut mengungkapkan bahwa rata-rata 58,19 % dari pasien yang dirawat adalah pasien Skizofrenia (Afolayan, Peter, & Amazueba 2015). Gangguan jiwa merupakan kelompok Skizofrenia terbanyak Prevalensi skizofrenia menurut Riset Kesehatan Dasar 2018 di Indonesia mencapai angka 6,7% per 1000 rumah tangga. Gangguan jiwa berat berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2013 terbanyak yaitu 2,7 per mil adalah DI Yogyakarta dan Aceh. Prevalensi gangguan jiwa berat pada penduduk Indonesia 1,7 per mil. 2017 pelayanan kesehatan dengan gangguan jiwa berat (ODGJ) berjumlah 27.007 orang.

Pada bulan Juli 2020 sampai dengan September 2020 jumlah pasien skizofrenia yang menjalani rawat inap berjumlah 208 (71%) (Dr. RM Soedjarwadi Provinsi Jawa Tengah, 2020). Pada bulan Januari 2022 prevalensi skizofrenia menempati peringkat pertama dari sepuluh besar penyakit gangguan jiwa di RSJD Dr. RM Soedjarwadi Provinsi Jawa Tengah. Pada bulan Januari 2023 tercatat paling banyak 75 pasien rawat inap dengan skizofrenia dan 1,250 pasien rawat jalan dengan skizofrenia. Hasil menunjukkan karakteristik pasien skizofrenia di RSJD Dr. RM. Soedjarwadi Klaten berjenis kelamin laki-laki (52%), usia 18-44 tahun (84%), tidak bekerja (79,5%), belum menikah (64%), pendidikan SMA (40,5%), tidak memiliki riwayat keluarga skizofrenia (90,5%), lama menderita >1 tahun (81,5%), tidak memiliki riwayat NAPZA (98%), tipe skizofrenia paranoid (86%). Pola penggunaan antipsikotik tunggal (65,5%), jenis atipikal (42%). Tingkat kekambuhan pasien skizofrenia selama 1 tahun sebanyak 4-6 kali. Muhith, (2015) menyatakan bahwa halusinasi identik dengan skizofrenia, seluruh pasien skizofrenia diantaranya mengalami halusinasi. Pasien skizofrenia memiliki tanda gejala yang khas seperti halusinasi, delusi, kekacauan proses pikir dan kekacauan perilaku. Halusinasi merupakan salah satu dari gejala positif skizofrenia.

Halusinasi adalah salah satu gejala penyakit jiwa individu yang ditandai dengan perubahan persepsi merasakan sensasi palsu dalam bentuk suara, penglihatan, sentuhan, atau inhalasi. Pasien merasakan rangsang yang sebenarnya tidak ada (Keliat, 2014). Menurut penelitian Putri, (2018) mengatakan bahwa pasien halusinasi sebanyak 20% mengalami halusinasi pendengaran dan penglihatan secara bersamaan, 70% mengalami halusinasi pendengaran, 20% mengalami halusinasi penglihatan, dan 10% mengalami halusinasi lainnya. menurut data diatas paling banyak adalah halusinasi pendengaran, halusinasi pendengaran (audotorik) Gangguan stimulus dimana pasien mendengar suara-suara terutama suara orang. Biasanya mendengar suara orang yang sedang membicarakan apa yang sedang dipikirkannya dan memerintahkan untuk melakukan sesuatu.

Tanda dan gejala yang terlihat pada pasien halusinasi termasuk berbicara, tertawa sendiri, marah tanpa alasan, berbalik kearah tertentu, takut sesuatu, mencium sesuatu, menutup hidung, meludah atau muntah serta menggaruk-garuk permukaan kulit (Putri & Trimusarofah, 2018). Dampak yang dapat ditimbulkan oleh pasien yang mengalami halusinasi pendengaran adalah kehilangan kontrol dirinya, dimana mengalami panik dan perilakunya dikendalikan oleh halusinasinya. dalam situasi ini pasien dapat melakukan bunuh diri (suicide), membunuh orang lain (homicide), bahkan merusak lingkungan (retno dan amelia, 2017). cara memperkecil dampak yang ditimbulkan pada pasien halusinasi pendengaran yaitu penanganan halusinasi yang tepat, ada beberapa cara mengatasi pasien halusinasi pendengaran yaitu psikofarmakologi, psikoterapi, terapi spiritual dan rehabilitasi (Iyan, 2021).

Gangguan halusinasi bisa diatasi dengan menggunakan terapi farmakologi maupun nonfarmakologi. Terapi nonfarmakologi bisa aman digunakan karena tidak dapat menimbulkan efek samping seperti obat-obatan, karena terapi nonfarmakologi tersebut menggunakan proses fisiologi. Salah satu terapi nonfarmakologi yang efektif adalah mendengar musik, musik yang dapat membuat rileks dan tenang seperti musik klasik. (Try Wijayanto & Agustina 2017). Terapi musik juga sebagai media untuk memperbaiki, memelihara, mengembangkan mental, fisik, dan kesehatan emosi (Geraldina, 2017). Terapi musik klasik dapat menurunkan tanda gejala halusinasi karena musik sangat mudah diterima oleh organ syaraf pendengaran dan kemudian melalui saraf pendengaran disalurkan ke bagian otak yang memproses emosi.

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan peneliti pada tanggal 22 Mei- 24 Mei 2023 mendapatkan hasil jumlah klien gangguan jiwa di RSJD Dr. RM. Soedjarwadi Provinsi Jawa Tengah pada bulan Januari-Mei 2023 terdapat 162 yang menjalani rawat inap diruang dengan rincian sebanyak 130 klien halusinasi. Berdasarkan data tersebut, klien banyak mengalami halusinasi dari bulan Januari-Mei sebanyak 130 klien yang mengalami halusinasi

Berdasarkan latar belakang permasalahan dan hasil yang didapatkan diatas, maka penulis tertarik untuk mengambil tindakan keperawatan terapi musik untuk menurunkan halusinasi pada pasien halusinasi di RSJD Dr. RM. Soedjarwadi Klaten karena masalah yang paling banyak terjadi di RSJD Dr. RM. Soedjarwadi Klaten adalah halusinasi pendengaran dan upaya mengoptimalkan intervensi keperawatan RSJD Dr. RM. Soedjarwadi Klaten.

B. RUMUSAN MASALAH

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, maka didapatkan rumusan masalah “Bagaimana Hasil Implementasi dari Terapi Musik Terhadap Penurunan Tingkat Halusinasi Pendengaran Pada Pasien Gangguan Di Rumah Sakit Jiwa RSJD Dr. RM Soedjarwadi”.

C. TUJUAN PENERAPAN

1. Tujuan Umum

Mengetahui Hasil implementasi pemberian terapi musik terhadap penurunan tingkat halusinasi pendengaran pada pasien gangguan jiwa dirumah sakit jiwa di RSJD Dr. RM Soedjarwadi.

2. Tujuan Khusus

- a. Mendeskripsikan hasil penurunan tingkat halusinasi sebelum dilakukan terapi musik pada pasien gangguan jiwa dirumah sakit jiwa RSJD Dr. RM Soedjarwadi.
- b. Mendeskripsikan hasil penurunan tingkat halusinasi sesudah dilakukan terapi musik pada pasien gangguan jiwa dirumah sakit jiwa RSJD Dr. RM Soedjarwadi.
- c. Mendeskripsikan hasil perkembangan penurunan tingkat halusinasi sebelum dan sesudah dilakukan terapi musik pada pasien gangguan jiwa dirumah sakit jiwa RSJD Dr. RM Soedjarwadi.
- d. Mendeskripsikan perbandingan hasil akhir anantara 2 responden.

D. MANFAAT PENERAPAN

1. Manfaat Praktis

a. Bagi Masyarakat

Membudayakan terapi musik pada pasien halusinasi

b. Bagi Pengembangan Ilmu Dan Teknologi Keperawatan

Sebagai salah satu sumber informasi bagi pelaksanaan peneliti bidang keperawatan tindakan terapi musik pada masa yang akan datang dalam rangka peningkatan ilmu pengetahuan dan teknologi keperawatan.

c. Bagi Peneliti

Dapat menambah wawasan dan pengetahuan serta pengalaman dalam melaksanakan penerapan di tatanan pelayanan keperawatan, khususnya penelitian pelaksanaan tindakan terapi musik pada klien dengan halusinasi.