

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kondisi kesehatan mental yang terganggu berpotensi semakin parah apabila tidak segera ditangani. Gangguan jiwa sendiri merupakan kondisi yang memengaruhi satu atau beberapa aspek fungsi mental seseorang (Sovitriana, 2019). Pasien yang mengalami masalah kesehatan mental sering kali diasosiasikan dengan tindakan agresif. Kecenderungan untuk melakukan kekerasan merupakan manifestasi kemarahan yang diekspresikan secara berlebihan dan tanpa kendali (Muthi, 2023). Potensi perilaku agresif ini dapat menimbulkan bahaya bagi diri sendiri, orang lain, serta lingkungan, baik secara fisik, emosional, seksual, maupun verbal. (Sutedjo, 2018). Risiko perilaku kekerasan perlu strategi preventif untuk membantu menekan angka prevalensi kasus yang dapat dilakukan dengan menekan kondisi yang menyebabkan stres dan cemas yang terus menerus (Dias, 2019)

Prevalensi pasien perilaku kekerasan di seluruh dunia sekitar 24 juta orang, lebih dari 50% pasien perilaku kekerasan tidak mendapatkan penanganan. Data *World Health Organization* pada tahun 2016 menunjukkan terdapat 300 ribu pasien gangguan jiwa di Amerika Serikat melakukan perilaku kekerasan setiap tahun. Menurut WHO jumlah penderita skizofrenia di Indonesia mencapai 2,5 juta yang terdiri dari pasien dengan perilaku kekerasan mencapai 60% (WHO, 2022). Pasien skizofrenia di Provinsi Bali pada tahun 2018 terhitung sudah mencapai 9.000 orang, dengan pasien perilaku kekerasan mencapai 40% dari jumlah

tersebut (Suryani, L 2019). Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di Rumah Sakit Manah Shanti Mahottama di dapatkan jumlah pasien dengan risiko perilaku kekerasan pada tahun 2024 mencapai 1.641 orang. Pada tahun 2025 jumlah pasien risiko perilaku kekerasan dari bulan januari sampai februari sudah berjumlah 266 pasien, dengan pasien dirawat diruangan (khususnya ruangan kunti) sebanyak 20 pasien (Rumah Sakit Manah Shanti Mahottama, 2025).

Resiko perilaku kekerasan adalah suatu keadaan dimana seseorang melakukan tindakan yang dapat membahayakan secara fisik, baik kepada diri sendiri maupun orang lain (Keliat, 2019). Perilaku kekerasan merupakan salah satu gejala yang sering terjadi pada pasien gangguan jiwa (skizofrenia). Pada perilaku kekerasan ditandai dengan melakukan tindakan yang dapat membahayakan secara fisik, seperti mencederai diri sendiri, orang lain, dan lingkungan. Selain itu dalam psikologis, seseorang yang mengalami gangguan jiwa dengan perilaku kekerasan dapat diketahui dengan emosi yang tinggi, marah dan mudah tersinggung pada orang lain. Pada spiritual dirinya merasa sangat berkuasa dan tidak mempunyai moral (Keliat, 2019).

Dampak yang ditimbulkan pada pasien yang mengalami perilaku kekerasan dapat membahayakan dirinya sendiri, orang lain maupun merusak lingkungan. Perilaku kekerasan merupakan perilaku yang mengacu pada beberapa jenis perilaku, baik secara verbal maupun non verbal, yang dilakukan dengan tujuan menyakiti seseorang. Perilaku kekerasan verbal sebagai bentuk perilaku atau aksi agresif yang diungkapkan untuk menyakiti orang berbentuk ancaman melalui kata- kata. Perilaku kekerasan non verbal berbentuk memukul, mencubit dengan kasar, menendang, memalak, berkelahi, mengancam orang lain (Keliat, 2019).

Menurut Alin Sukma (2023) upaya yang dilakukan untuk menurunkan perilaku kekerasan pada klien adalah seperti memberikan terapi musik. Selain itu Berbagai upaya dalam menangani pasien skizofrenia dengan risiko perilaku kekerasan dapat dilakukan secara fisik, verbal dan spiritual dan standar intervensi keperawatan Indonesia yaitu pencegahan risiko perilaku kekerasan (SIKI, 2018). dari hal tersebut, diperlukan suatu intervensi guna mengarahkan perilaku pasien dengan skizofrenia agar tidak timbul adanya resiko perilaku kekerasan.

Terapi musik memberi respon melawan *mass discharge* (pelepasan impuls secara massal) pada respon stres dari sistem saraf simpatis. Rangsangan musik dapat mengaktifasi jalur-jalur spesifik di dalam beberapa area otak, seperti sistem limbik yang berhubungan dengan perilaku emosional. Mendengarkan musik dapat mengaktifasi sistem limbik dan individu menjadi rileks. Terapi musik juga bisa memicu terjadinya sinkronisasi getaran seluruh sel tubuh dan gelombang medan bioelektrik menjadi sangat tenang dan memberikan efek peningkatan pada 3 gelombang alfa sehingga bisa lebih relaksasi (Guyton & Hall, 2018). Menggunakan Terapi musik merupakan salah satu terapi alternatif yang dapat digunakan dalam pengobatan, beberapa penelitian telah melihat perkembangan tersebut, terapi musik sebagai media untuk memperbaiki, mengembangkan dan memelihara mental, fisik, dan emosional individu. Beberapa metode yang digunakan dalam pendekatan yaitu menggunakan alat yang berorientasi pada perilaku interaksi, berimprovisasi sambil mendengarkan atau aktif bermain musik (Cahyani, 2023)

Terapi musik tradisional gamelan adalah suatu keahlian terhadap penggunaan elemen musik untuk meningkatkan, mempertahankan bahkan mengembalikan kesehatan secara holistik. Dalam kedokteran disebut sebagai terapi pelengkap

(*complementary medicine*). (Setyoadi dan Kushariyadi, 2020). Terapi musik tradisional mempunyai manfaat dapat membantu dalam meningkatkan relaksasi pada situasi yang menimbulkan stress. Music dapat menyeimbangkan dan memperlambat gelombang otak, musik juga dapat memberi pengaruh pada nadi dan tekanan darah, mempengaruhi denyut jantung, mempengaruhi pernafasan, mempengaruhi pergerakan dan koordinasi ketegangan otot, serta meningkatkan pergerakan dan koordinasi tubuh. Musik juga dapat mempengaruhi suhu tubuh dan hormon stres serta merangsang otak untuk memasuki frekuensi Alpha. Salah satu cara otak mengatasi stres adalah dengan mendorong produksi gelombang Alpha, yang membantu mengatasi tekanan. Oleh karena itu, musik relaksasi sangat membantu dalam produksi gelombang Alpha (Sillehu, 2019). Terapi rindik bali yang sederhana akan menghasilkan kumpulan nada yang mendayu dan harmois, sehingga dapat bermanfaat sebagai pembawa stimulus yang mampu mempengaruhi suasana hati dan psikologi bagi pendengarnya (Widiartha, 2017)

Berdasarkan uraian pada latar belakang tersebut, maka penulis tertarik untuk menyusun Karya Ilmiah Akhir Ners (KIA-N) dengan judul “Asuhan Keperawatan Risiko Perilaku Kekerasan dengan Terapi Musik Tradisional Gamelan Bali: Rindik Pada Pasien Skizofrenia di Ruang Kunti Rumah Sakit Manah Shanti Mahottama Tahun 2025 “.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut diatas maka rumusan masalah dari Karya Ilmiah Akhir Ners (KIA-N) ini adalah “Bagaimanakah Asuhan Keperawatan Risiko Perilaku Kekerasan dengan Terapi Musik Tradisional Gamelan Bali: Rindik Pada Pasien Skizofrenia di Ruang Kunti Rumah Sakit Manah Shanti Mahottama Tahun 2025?”

C. Tujuan Penulisan

1. Tujuan umum

Tujuan umum penulisan Karya Ilmiah Akhir Ners (KIA-N) ini adalah untuk mengetahui Asuhan Keperawatan Risiko Perilaku Kekerasan dengan Terapi Musik Tradisional Gamelan Bali: Rindik Pada Pasien Skizofrenia di Ruang Kunti Rumah Sakit Manah Shanti Mahottama Tahun 2025.

2. Tujuan khusus

Tujuan khusus dari penulisan Karya Ilmiah Akhir Ners (KIA-N) ini adalah sebagai berikut :

- a. Melakukan pengkajian keperawatan risiko perilaku kekerasan pada pasien skizofrenia di Ruang Kunti Rumah Sakit Manah Shanti Mahottama Tahun 2025.
- b. Merumuskan diagnosis keperawatan risiko perilaku kekerasan pada pasien skizofrenia di Ruang Kunti Rumah Sakit Manah Shanti Mahottama Tahun 2025.
- c. Menyusun intervensi keperawatan risiko perilaku kekerasan pada pasien skizofrenia di Ruang Kunti Rumah Sakit Manah Shanti Mahottama Tahun 2025.
- d. Melaksanakan tindakan keperawatan risiko perilaku kekerasan pada pasien skizofrenia di Ruang Kunti Rumah Sakit Manah Shanti Mahottama Tahun 2025.

- e. Melakukan evaluasi keperawatan risiko perilaku kekerasan pada pasien skizofrenia di Ruang Kunti Rumah Sakit Manah Shanti Mahottama Tahun 2025.
- f. Menganalisis intervensi Terapi Musik Tradisional Gamelan Bali: Rindik sesuai dengan *evidence based practice* atau penelitian terkait.

D. Manfaat Penulisan

1. Manfaat teoritis

- a. Karya Ilmiah Akhir Ners (KIA-N) ini diharapkan dapat berguna untuk mengembangkan ilmu keperawatan jiwa dengan permasalahan risiko perilaku kekerasan pada pasien skizofrenia dengan memberikan tindakan keperawatan berupa Terapi Musik Tradisional Gamelan Bali: Rindik
- b. Karya Ilmiah Akhir Ners (KIA-N) ini diharapkan dapat digunakan sebagai ilmu tambahan dalam melakukan penelitian selanjutnya terkait permasalahan risiko perilaku kekerasan pada pasien skizofrenia

2. Manfaat Praktis

- a. Bagi manajemen rumah sakit

Hasil penelitian ini diharapkan dapat diaplikasikan bagi manajemen rumah sakit untuk menyusun standar asuhan keperawatan jiwa pada risiko perilaku kekerasan pada pasien skizofrenia.
- b. Bagi praktisi

Hasil penelitian ini diharapkan bermanfaat bagi perawat sebagai referensi, bahan pertimbangan, dalam rangka memberikan intervensi keperawatan jiwa pada risiko perilaku kekerasan pada pasien skizofrenia.

E. Metode Penyusunan Karya Ilmiah

1. Metode Penyusunan

Metode penyusunan Karya Ilmiah Akhir Ners ini, peneliti akan melaksanakan asuhan keperawatan risiko perilaku kekerasan pada pasien skizofrenia dengan intervensi Terapi Musik Tradisional Gamelan Bali: Rindik di ruang kunti Rumah Sakit Jiwa Provinsi Bali dengan menggunakan desain penelitian deskriptif. Penelitian deskriptif merupakan penelitian yang bertujuan untuk memaparkan peristiwa- peristiwa penting yang terjadi pada masa kini. Penelitian deskriptif dilakukan secara sistematis serta lebih menekankan pada data faktual daripada penyimpulan (Nursalam, 2020).

Penelitian ini menggunakan rancangan studi kasus yang merupakan salah satu jenis rancangan penelitian secara intensif. Studi kasus dibatasi oleh ruang dan waktu, serta kasus yang dipelajari berupa peristiwa, aktivitas, atau individu. Pendekatan yang digunakan dalam penelitian ini adalah menggunakan pendekatan kualitatif (Nursalam, 2020).

Responden dalam karya ilmiah akhir ners ini adalah satu pasien dewasa dengan skizofrenia (resiko perilaku kekerasan) di Rumah Sakit Manah Shanti Mahottama dengan memperhatikan beberapa syarat, yaitu: pasien dengan skizofrenia, pasien skizofrenia yang mampu diajak berkomunikasi sebagai responden penelitian saat pengambilan data dan pelaksanaan asuhan keperawatan.

Pengumpulan data merupakan proses pendekatan kepada subyek dan proses pengumpulan karakteristik subyek yang diperlukan dalam suatu penelitian (Nursalam, 2017). Pada penelitian ini metode pengumpulan data yang digunakan dalam pengambilan kasus yaitu menggunakan teknik wawancara meliputi identitas

pasien, faktor predisposisi pasien, pengkajian psikososial pasien, masalah psikososial dan lingkungan pasien, dan pengetahuan terkait penyakit pasien. Selain itu, menggunakan pemeriksaan langsung, pengukuran dan pengamatan meliputi : pemeriksaan fisik pasien, status mental pasien, kebutuhan aktivitas (ADL) pasien, mekanisme koping pasien. Adapun langkah-langkah pengumpulan data yaitu :

- a. Pengurusan surat izin pengambilan kasus kepada bidang Pendidikan di Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Denpasar.
- b. Setelah mendapatkan izin pengambilan kasus dari bidang Pendidikan di Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Denpasar surat diajukan ke bidang pendidikan dan penelitian Rumah Sakit Manah Shanti Mahottama
- c. Melakukan pendekatan formal kepada Kepala RS Manah Santi Mahottama dan petugas kesehatan lainnya dalam mencari sampel penelitian.
- d. Melakukan pemilihan sampel yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi.
- e. Melakukan pendekatan secara informal kepada sampel yang akan diteliti dengan menjelaskan maksud dan tujuan penelitian, serta memberikan lembar persetujuan (*informend consent*). Apabila sampel bersedia untuk diteliti maka harus menandatangani lembar persetujuan dan jika sampel menolak untuk diteliti maka peneliti tidak akan memaksakan dan menghormati haknya. Mendampingi pasien tentang tata cara dalam pengisian lembar persetujuan (*informend consent*).
- f. Mengumpulkan lembar persetujuan dan instrumen yang diperlukan. Sampel yang bersedia menjadi subyek penelitian dan sudah menandatangani lembar persetujuan, kemudian diberikan asuhan keperawatan dan intervensi inovatif pada pasien.

- g. Melakukan intervensi inovasi dengan memberikan terapi non farmakologis yaitu Terapi Musik Tradisional Gamelan Bali: Rindik.
- h. Setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 6 kali pertemuan, selanjutnya mendokumentasikan pengkajian keperawatan, diagnosis keperawatan, perencanaan keperawatan, implementasi keperawatan, dan evaluasi keperawatan yang tepat sesuai dengan masalah yang dialami oleh pasien.
- i. Memeriksa kesenjangan yang muncul di lapangan selama pelaksanaan studi kasus dan menyusun pembahasan terkait laporan karya tulis.
- j. Memberikan kesimpulan dan saran serta rekomendasi yang aplikatif sesuai hasil pembahasan.

Asuhan keperawatan ini dilakukan di Ruang Kunti Rumah Sakit Manah Shanti Mahottama. Adapun pertimbangan dalam memilih lokasi tersebut adalah dikarenakan dapat memperoleh target sampel yang memenuhi kriteria yang dibutuhkan dalam Asuhan keperawatan.