

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Gangguan jiwa adalah kondisi di mana perilaku seseorang menjadi tidak normal karena emosinya terdistorsi. Ini terjadi ketika seluruh fungsi kejiwaan mengalami penurunan. Seseorang dikatakan mengalami gangguan jiwa jika ada masalah pada fungsi mentalnya, seperti emosi, pikiran, perilaku, perasaan, motivasi, kemauan, keinginan, pemahaman diri, dan persepsi, yang kemudian mengganggu kehidupannya di masyarakat (Artika, 2022).

Skizofrenia adalah gangguan jiwa global yang umum yang ditandai dengan masalah dalam membedakan realitas, seperti waham (keyakinan salah yang kuat) dan halusinasi (melihat atau mendengar hal-hal yang tidak ada). Gangguan ini termasuk dalam kategori psikosis, yang berarti cara berpikir dan berperilaku seseorang menjadi tidak teratur. Penderita skizofrenia sering mengalami pemikiran yang kacau, kesulitan dalam memproses informasi, masalah dalam berinteraksi sosial, dan kesulitan dalam memecahkan masalah. Sebagai penyakit otak yang kronis, parah, dan melemahkan, skizofrenia juga bisa menyebabkan pikiran yang tidak teratur, delusi, perilaku yang aneh, atau bahkan katatonia gangguan gerakan (Aristha, 2020).

Perilaku kekerasan adalah luapan emosi marah yang diungkapkan seseorang secara verbal atau fisik kepada lingkungannya (Jatmika et al., 2020). Bentuknya bisa berupa amukan, permusuhan yang berpotensi melukai, atau tindakan merusak baik secara fisik maupun perkataan (Wardana et al., 2020). Perilaku ini sering dipicu oleh frustrasi berkepanjangan, kegagalan mencapai harapan, atau kekecewaan, yang kemudian mendorong seseorang menjadi agresif (Thalib & Abdullah, 2022).

Data global pada penderita gangguan mental meningkat pada tahun 2018 sampai dengan tahun 2021, prevalensi skizofrenia meningkat dari 0,63% hingga 0,94%. Berdasarkan data *World Health Organization* (WHO), pada tahun 2022 sekitar 24 juta orang atau 1 dari 300 orang (0,325%) diseluruh dunia mengalami skizofrenia. Angka ini adalah 1 dari 222 orang (0,455%) di antaranya orang dewasa. Skizofrenia ini sering terjadi pada masa remaja akhir dan usia dua puluhan, dan cenderung terjadi lebih banyak pada pria dan wanita.

Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) 2018, 6,7% dari total penduduk Indonesia menderita skizofrenia. Provinsi Bali memiliki prevalensi skizofrenia tertinggi dengan 11,1 per seribu penduduk, diikuti oleh DI Yogyakarta sebesar 10,4 per seribu, dan Nusa Tenggara Barat dengan 6,6 per seribu. Sementara itu, Provinsi Jambi berada di urutan ke-16 dengan prevalensi 6,6 per seribu rumah tangga, dan angka ini dilaporkan meningkat pada tahun 2020.

Berdasarkan Studi Pendahuluan Yang Dilakukan Di Rumah Sakit Manah Shanti Mahottama Di Ruangan Sri Kresna Pada Tahun 2024 dari bulan Januari sampai bulan Desember sebanyak 456 pasien yang mengalami resiko perilaku kekerasan serta pada tahun 2025 dari bulan Januari Terdapat Pasien Dengan Resiko Perilaku Kekerasan Sebanyak 33 Pasien, Pada Bulan Februari 27 Pasien Serta Pada Bulan Maret Sebanyak 24 Pasien, Pada Bulan April Sebanyak 33 Pasien Dengan Jumlah 117 pasien yang mengalami Resiko Perilaku Kekerasan.

Pasien skizofrenia dengan perilaku kekerasan berisiko melukai diri sendiri atau orang lain secara fisik. Perilaku ini muncul karena mereka kesulitan menghadapi stres, tidak memahami situasi sosial, tidak mampu mengenali pemicu, dan tidak bisa mengendalikan dorongan untuk bertindak agresif. Jika tidak segera ditangani, kondisi

ini bisa berujung pada bunuh diri atau kematian, yang selanjutnya dapat memperburuk stigma yang sudah ada di masyarakat (Bobi, 2021).

Solusi dari masalah keperawatan Resiko Perilaku Kekerasan adalah dilakukan dengan berbagai macam termasuk pengobatan secara farmakologis. Obat-obatan yang diberikan dapat mengurangi gejala yang muncul namun juga menimbulkan berbagai macam efek samping bagi tubuh (Agustina, 2022). Salah satu upaya terapi individu yang dapat diterapkan pada klien dengan resiko perilaku kekerasan dengan menggunakan terapi musik klasik (Sukma, 2023).

Terapi musik klasik adalah salah satu bentuk teknik relaksasi yang bertujuan untuk memberikan perasaan tenang, mengendalikan emosi, pengembangan moral dan spiritual. Terapi musik juga digunakan oleh psikolog maupun psikiater untuk mengatasi berbagai macam gangguan kejiwaan dan gangguan psikologis. (Agustina, 2022).

Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Maryati (2022) menunjukkan bahwa terapi musik klasik berpengaruh dan dapat membantu dalam menurunkan tanda-tanda gejala pada pasien resiko perilaku kekerasan. Penelitian lain juga dilakukan oleh Ismaya dan Asti (2019) menunjukkan bahwa setelah diberikan terapi musik klasik terdapat adanya penurunan tanda dan gejala yang signifikan pada pasien risiko perilaku kekerasan.

Berdasarkan uraian pada latar belakang tersebut, maka penulis tertarik untuk menyusun Karya Ilmiah Akhir Ners (KIA-N) dengan judul “Asuhan keperawatan pada pasien skizofrenia dengan risiko perilaku kekerasan di Ruang Sri Kresna Rumah Sakit Manah Shanti Mahottama “

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 Klasik Pada Pasien Skizofrenia di Ruang Sri Kresna Rumah Sakit Manah Shanti Mahottama Tahun 2025? ”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan umum penulisan Karya Ilmiah Akhir Ners (KIA-N) ini adalah untuk mengetahui Asuhan Keperawatan Risiko Perilaku Kekerasan dengan Terapi Musik Klasik Pada Pasien Skizofrenia di Ruang Sri Kresna 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 Sri Kresna Rumah Sakit Manah Shanti Mahottama Tahun 2025.
- b. Merumuskan diagnosis keperawatan risiko perilaku kekerasan pada pasien skizofrenia di Ruang Sri Kresna Rumah Sakit Manah Shanti Mahottama Tahun 2025.

- c. Menyusun intervensi keperawatan risiko perilaku kekerasan pada pasien skizofrenia di Ruang Sri Kresna Rumah Sakit Manah Shanti Mahottama Tahun 2025.
- d. Melaksanakan tindakan keperawatan risiko perilaku kekerasan pada pasien skizofrenia di Ruang Sri Kresna Rumah Sakit Manah Shanti Mahottama Tahun 2025.
- e. Melakukan evaluasi keperawatan risiko perilaku kekerasan pada pasien skizofrenia di Ruang Sri Kresna Rumah Sakit Manah Shanti Mahottama Tahun 2025.
- f. Menganalisis intervensi terapi music klasik sesuai dengan *evidence based practice* atau penelitian terkait.

D. Manfaat Penelitian

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 klasik
- 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.Manajemen Rumah Sakit

Hasil penelitian ini diharapkan dapat diaplikasikan bagaimana 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.MetodePenyusunan Karya Ilmiah

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif dengan pendekatan studi kasus. Penelitian deskriptif merupakan penelitian yang bertujuan untuk menggambarkan fenomena yang ada, yaitu fenomena alami atau fenomena buatan manusia, atau yang digunakan untuk menganalisis atau menggambarkan hasil subjek tetapi tidak dimaksudkan untuk memberikan implikasi yang lebih luas. Rancangan penelitian studi kasus ini merupakan rancangan penelitian yang mencakup pengkajian suatu unit penelitian secara insentif, contohnya seperti satu pasien, keluarga, komunitas, maupun institusi. Jadi peneliti harus mengetahui secara mendalam tentang variabel dan juga subjek yang akan digunakan. Rencana studi kasus bergantung pada keadaan kasus, namun juga tetap mempertimbangkan faktor peneliti waktu, riwayat, dan pola perilaku yang harus dikaji secara terperinci dari awal hingga akhir (Nursalam, 2020)

Penyusunan karya ilmiah ini dimulai dengan melakukan studi literatur yang mendalam untuk memahami konteks dan perkembangan terkini dalam bidang keperawatan. Studi literatur dilakukan dengan meninjau artikel ilmiah, buku dan laporan terkait yang relevan guna memperkuat dasar teoritis dan interpretasi hasil. Selanjutnya, pengurusan ijin terutama ketika peneliti melibatkan subjek manusia atau data sensitif. Proses ini mencakup mengajukan surat ijin melakukan studi pendahuluan melalui bidang pendidikan di Jurusan Keperawatan poltekkes Kemenkes Denpasar, mengajukan surat permohonan ijin melakukan pengambilan data kasus kelolaan ke bagian Komisi Etik Penelitian Rumah Sakit Manah Shanti Mahottama, melakukan pendekatan secara formal dengan petugas, perawat dan staf di ruangan Rumah Sakit Manah Shanti Mahottama.

Metode pengumpulan data yang digunakan dalam karya ilmiah ini adalah dengan tiga metode yaitu wawancara, observasi, dan dokumentasi. Metode wawancara dengan menayakan identitas pasien faktor predisposisi (penyebab), pengkajian psikososial pasien, masalah psikososial, lingkungan pasien, riwayat penyakit pasien, kegiatan sehari-hari yang dilakukan saat di rumah sakit maupun di luar rumah sakit dan pengetahuan tentang penyakit yang dialami pasien. Metode observasi yaitu mendefinisikan apa yang akan diobservasi melalui suatu perencanaan yang matang (Nursalam, 2020). Metode observasi yang dilakukan meliputi pemantauan keadaan pasien, kondisi lingkungan sekitarnya, serta gejala penyakit yang mungkin dialami oleh pasien. Metode dokumentasi yaitu rekam medis sebagai dokumen dan catatan pasien yang meliputi identitas pasien, hasil pemeriksaan informasi pengobatan prosedur medis, dan tindakan medis lainnya yang sudah diberikan kepada pasien. Instrumen pengumpulan data yang digunakan adalah format

asuhan keperawatan jiwa yang digunakan di Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Denpasar. Instrumen yang digunakan adalah Standar Operasional Prosedur (SOP) dari Terapi Token Ekonomi

Responden dalam karya ilmiah akhir ners ini adalah satu pasien dewasa yang menderita skizofrenia di Rumah Sakit Manah Shanti Mahottama dengan memperhatikan beberapa syarat, yaitu: pasien yang menderita skizofrenia, pasien skizofrenia yang mengalami masalah keperawatan resiko perilaku kekerasan, pasien yang bisa diajak berkomunikasi dan pasien yang bersedia menjadi responden penelitian saat pengambilan data dan pelaksanaan asuhan keperawatan. Jika pasien bersedia maka pasien akan menandatangani *informed consent*, dan jika pasien menolak untuk diberikan terapi maka penulis tidak akan memaksa dan akan menghormati haknya.

Pasien yang bersedia untuk diberikan terapi akan dilakukan pengkajian keperawatan dengan cara wawancara dan observasi langsung, setelah itu akan dilakukan perumusan diagnosis keperawatan sesuai dengan masalah yang ditemukan, kemudian membuat rencana keperawatan sesuai dengan masalah yang diderita pasien dan dikombinasikan dengan terapi non-farmakologis intervensi inovasi yaitu terapi musik klasik dengan masalah keperawatan resiko perilaku kekerasan. Setelah menyusun rencana keperawatan dilanjutkan dengan melakukan implementasi keperawatan yaitu terapi musik klasik, kemudian langkah selanjutnya yaitu melakukan evaluasi keperawatan dan mendokumentasikan asuhan keperawatan yang telah diberikan, yaitu pengkajian keperawatan, diagnosis keperawatan, perencanaan keperawatan, implementasi keperawatan, dan evaluasi keperawatan sesuai dengan masalah yang dialami oleh pasien tersebut.

