

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Skizofrenia merupakan suatu gangguan psikiatri yang menimbulkan disabilitas yang cukup luas, serta dicirikan oleh suatu siklus kekambuhan dan remisi (Mubin & Livana, 2019). Sedangkan Menurut Pardede & Hasibuan (2020) skizofrenia adalah salah satu bentuk gangguan jiwa kronik yang menyebabkan penyakit otak persisten serius yang mengakibatkan perilaku psikotik, pemikiran konkret dan kesulitan dalam memperoleh informasi.

WHO (2016) menyatakan prevalensi gangguan jiwa sudah mengkhawatirkan secara global, dimana terdapat 21 juta orang dengan skizofrenia. Prevalensi gangguan jiwa di Indonesia berdasarkan Kementerian Kesehatan Indonesia 2019 di urutan pertama adalah Provinsi Bali 11,1% dan nomor dua disusul oleh Provinsi Yogyakarta 10,4%, NTB 9,6%, Provinsi Sumatera Barat 9,1%, Provinsi Sulawesi Selatan 8,8%, Provinsi Aceh 8,7%, Provinsi Jawa Tengah 8,7%, Provinsi Sulawesi Tengah 8,2%, Provinsi Sumatera Selatan 8%, Provinsi Kalimantan Barat 7,9% (KEMENKES, 2019).

Tanda dan gejala yang timbul akibat skizofrenia dapat berupa gejala positif dan negatif seperti perilaku kekerasan. Resiko perilaku kekerasan merupakan salah satu respon marah yang diekspresikan dengan melakukan ancaman, mencederai diri sendiri maupun orang lain. Pada aspek fisik tekanan

darah meningkat, denyut nadi dan pernapasan meningkat, marah, mudah tersinggung, mengamuk dan bisa mencederai diri sendiri. Perubahan pada fungsi kognitif, fisiologis, afektif, hingga perilaku dan sosial hingga menyebabkan resiko perilaku kekerasan (Pardede et al, 2020).

Pasien dengan perilaku kekerasan ditunjukkan dengan tingkah laku individu yang melukai diri sendiri dan individu lain yang tidak menginginkan tingkah laku tersebut yang disertai dengan perilaku mengamuk yang tidak dapat dibatasi (Keliat & Akemat, 2012). WHO (2012) telah mendefinisikan kekerasan sebagai penggunaan sengaja fisik kekuatan atau kekuasaan, terancam atau aktual, melawan diri sendiri, orang lain atau terhadap kelompok atau komunitas yang baik menghasilkan atau memiliki kemungkinan tinggi yang mengakibatkan cedera, kematian, kerugian psikologis, malfungsi pembangunan atau kekurangan.

Berdasarkan data Nasional Indonesia tahun 2017 prevalensi risiko perilaku kekerasan sekitar 0,8 % atau dari 10.000 orang (Pardede et al, 2020). Sedangkan menurut Sari & Nyumirah (2019) prevalensi perilaku kekerasan di Indonesia mencapai 2,5 juta atau 60% yang terdiri dari pasien resiko perilaku kekerasan. Setiap tahunnya lebih dari 1,6 juta orang meninggal dunia akibat perilaku kekerasan, terutama pada laki-laki yang berusia 15-44 tahun, sedangkan korban yang hidup mengalami trauma fisik, seksual, reproduksi dan gangguan kesehatan mental. Dari data tersebut dapat dilihat bahwa angka kejadian risiko perilaku kekerasan sangatlah tinggi.

Penatalaksanaan atau penanganan yang digunakan untuk mengontrol perilaku kekerasan yaitu dengan cara farmakologi dan non farmakologi. Menurut Stuart (2016) terapi farmakologi yang dapat diberikan seperti obat antipsikotik adalah Chlorpromazine (CPZ), Risperidon (RSP), haloperidol (HLP), Clozapin dan Trifluerazine (TFP). Untuk terapi non farmakologi yaitu terapi generalis antara lain mengajarkan klien untuk mengenal masalah perilaku kekerasan serta mengajarkan mengendalikan amarah kekerasan secara fisik: nafas dalam dan pukul bantal, minum obat, verbal/sosial: menyatakan secara asertif rasa marahnya, spiritual: beribadah sesuai keyakinan pasien, fiksasi dan TAK (Terapi Aktivitas Kelompok). Terapi farmakologi bukan satu satunya penatalaksanaan yang cukup untuk menangani pasien dengan perilaku kekerasan. Maka butuh terapi alternatif sebagai pengobatan penunjang yang dilakukan bersamaan dengan terapi farmakolgi salah satunya yaitu Terapi Musik ( Dewi et al, 2022).

Terapi musik adalah terapi menggunakan musik yang bertujuan untuk meningkatkan atau memperbaiki kondisi fisik, emosi, kognitif, dan sosial bagi individu dari berbagai kalangan usia. Musik bermanfaat memberikan efek terhadap peningkatan kesehatan, mengurangi ketegangan otot, mengurangi nyeri, menciptakan suasana rileks, aman dan menyenangkan. Musik mempengaruhi sistem limbic dan saraf otonom sehingga merangsang endorphin yang akan mengeliminasi neurotransmitter nyeri, memperlambat dan

menyeimbangkan gelombang otak, mengurangi denyut jantung, denyut nadi dan tekanan darah ( Dewi et al, 2022).

Musik yang dapat digunakan untuk terapi musik pada umumnya adalah jenis musik yang lembut, memiliki irama dan nada-nada teratur seperti instrumentalia atau musik klasik mozart, ciri-ciri tersebut identik dengan musik langgam jawa yang digunakan berdasarkan irama musik langgam yang memiliki tempo irama lambat dan lembut ( Dewi et al, 2022). Alunan musik langgam jawa dapat membuat pikiran menjadi lebih rileks dan mampu mengurangi ketegangan. Jenis suara dan musik dapat menjadi media penting dalam proses penyembuhan, karena musik dapat menimbulkan perasaan yang menyenangkan. Sehingga manfaat yang diperoleh dengan tehnik terapi musik langgam jawa adalah menumbuhkan rasa nyaman dan membangun atau memperbaiki perasaan dan kondisi kejiwaan serta menjadi salah satu dari *Reminiscence Therapy* (Castika & Melati, 2019).

Hasil studi yang dilakukan oleh Artika et al (2022) tentang penerapan musik klasik terhadap tanda dan gejala pasien RPK dimana hasil studi Setelah dilakukan penerapan terapi musik klasik pada kedua subyek, terjadi penurunan tanda dan gejala perilaku kekerasan, pada Tn. AD dari 43% menjadi 7 % sedangkan Tn. AF dari 50% menjadi 14 %. Artika et al (2022) mengemukakan adanya penurunan tanda dan gejala perilaku kekerasan karena efek dari musik klasik yang digunakan. Efek terapi musik pada sistem limbik dan saraf otonom adalah menciptakan suasana rileks, aman dan menyenangkan sehingga

menciptakan ketenangan dan perbaikan suasana hati (mood) pasien. Penelitian juga pernah dilakukan oleh (Musnawir, 2020), menyatakan bahwa hasil *post-test* pasien RSJD Dr. Amino Gondohutomo Semarang yang berjumlah 2 responden RPK. Setelah diberikan intervensi inovasi terapi musik selama 15 menit dalam 3 hari pada pasien pertama Ny. T mendapatkan data dirinya merasa lebih tenang dan nyaman setelah mendengarkan musik, tatapan mata terkadang masih tegang, terkadang masih mendebat, tapi intonasi berbicara sudah stabil. Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Aprini & Prasetya (2018) terapi musik dapat menurunkan perilaku kekerasan yang dilakukan pada dua subjek penelitian dan didapatkan penurunan tingkat resiko perilaku kekerasan yang dapat mengurangi perilaku agresif, anti sosial, serta dapat mengatur hormon yang berkaitan dengan stress dan dapat menurunkan tekanan darah.

Penelitian yang dilakukan oleh Nengrum (2020) tentang pengaruh terapi musik langgam jawa terhadap penurunan tekanan darah juga menjelaskan hasil penelitian Tekanan darah responden setelah pemberian terapi musik langgam jawa, tekanan darah sistole mengalami penurunan. Berdasarkan klasifikasi hipertensi, tekanan darah responden yang awalnya berada pada stadium I sampai III setelah mendapatkan terapi musik langgam jawa semua responden hari ke-16 untuk tekanan darah sistole mengalami penurunan, hanya 2 saja yang masih berada pada stadium 1. Nengrum (2020) juga menjelaskan berdasarkan analisis tersebut maka secara jelas dapat

dibandingkan hasil *pre test* dan *post test* variabel tekanan darah hasilnya adalah tekanan darah responden pada saat *post test* lebih kecil dari *pre test*. Sehingga secara nyata bahwa hasil *post test* mengalami penurunan setelah pemberian terapi musik langgam jawa, dibandingkan pada saat pretestsebelum terapi musik langgam jawa. Penurunan hasil *post test* ini dikarenakan responden diberikan perlakuan berupa terapi musik langgam jawa yang dapat meningkatkan rasa nyaman sehingga akan menimbulkan rasa tenang, metabolisme tubuh akan berfungsi maksimal dan akan terasa lebih bugar, system pertahanan tubuhnya akan bekerja lebih sempurna.

Penelitian lain juga pernah dilakukan oleh Junaidi (2010) yang mengemukakan bahwa terdapat pengaruh terapi musik Langgam Jawa terhadap tingkat kecemasan. Pada responden kecemasan kelompok eksperimen sesudah dilakukan tindakan dengan pemberian terapi musik langgam jawa terdapat penurunan tingkat kecemasan dari kecemasan berat 12 responden (40%) menjadi satu responden (3,33%), gejala sedang 10 responden (33,33%) turun menjadi delapan responden (26,66%). Hal ini disebabkan dengan mendengarkan musik tempo lamban atau sekitar 60 beat per menit yang dimiliki oleh musik langgam Jawa dapat memperlambat dan menyeimbangkan gelombang otak yang menandakan ketenangan. Hal ini terjadi karena dengan stimulasi binaural-beat dapat mendorong seseorang untuk kembali kedalam kesadaran (Salve & Prabowo, 2007).

Hasil studi pendahuluan didapatkan data dari RSJD Surakarta sebagai salah satu rumah sakit jiwa yang di miliki Pemerintah Provinsi Jawa Tengah merupakan rumah sakit jiwa yang sudah menerapkan terapi musik pada program Rehabilitasi. Kegiatan terapi musik rutin di lakukan pada jadwal Rehab namun hanya diikuti oleh pasien bangsal sub akut atau pasien dengan prognosis yang sudah baik. Bangsal akut belum menerapkan terapi musik ini sebagai penatalaksanaan pada pasien RPK (Risiko Perilaku Kekerasan ). Berdasarkan hasil wawancara dan observasi langsung di ruangan tidak ada penatalaksanaan khusus Terapi Musik yang dilakukan di bangsal akut pada pasien dengan perilaku kekerasan.

Tercatat pada bulan Januari sampai Maret 2023 jumlah pasien masuk mencapai 480 pasien dibangsal akut laki-laki ruang Sadewa. Pada bulan Januari pasien dengan RPK sebanyak 54 pasien. Pada bulan Februari dengan RPK sebanyak 59 pasien, pada bulan Maret pasien dengan RPK sebanyak 47 pasien. Sedangkan di bangsal akut wanita ruang Sembodro pasien masuk mencapai 240 pasien, pada bulan Maret pasien dengan RPK sebanyak 13 pasien. Oleh sebab itu berdasarkan latar belakang dan data yang telah di peroleh tersebut dapat disimpulkan bahwa RPK merupakan pasien dengan gangguan psikologis terbanyak kedua di RSJD Surakarta, maka dengan hal ini peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Pengaruh Terapi Musik Langgam Jawa Terhadap Perilaku Kekerasan Pada Pasien Skizofrenia di RSJD Surakarta”.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang masalah diatas maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Apakah Terapi Musik Langgam Jawa Berpengaruh Terhadap Tingkat Perilaku Kekerasan Pada Pasien Skizofrenia Di RSJD Surakarta ?”

## **C. Tujuan**

### **1. Tujuan Umum**

Mengetahui pengaruh terapi musik langgam jawa terhadap tingkat perilaku kekerasan pada pasien skizofrenia di RSJD Surakarta.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Mendeskripsikan karakteristik responden berdasarkan usia, pendidikan, jenis kelamin, status perkawinan.
- b. Mendeskripsikan perilaku kekerasan pada pasien skizofrenia sebelum diberikan terapi musik langgam jawa.
- c. Mendeskripsikan tingkat perilaku kekerasan pada pasien skizofrenia sesudah diberikan terapi langgam jawa.
- d. Menganalisis Pengaruh Terapi Musik Langgam Jawa Terhadap Tingkat Perilaku Kekerasan Pada Pasien Skizofrenia di RSJD Surakarta.

#### **D. Manfaat Penelitian**

##### 1. Manfaat teoritis

Hasil penelitian ini dapat menambah wawasan ilmu dan teknologi terapan di bidang keperawatan khususnya pada bidang keperawatan jiwa.

##### 2. Manfaat praktis

###### a. Bagi responden

Hasil penelitian dapat digunakan oleh responden dan keluarga dalam mengelola perilaku kekerasan responden.

###### b. Bagi keperawatan

Hasil penelitian dapat menjadi bahan pertimbangan bagi sejawat perawat dalam memberikan asuhan keperawatan jiwa. Perawat dapat memberikan terapi nonfarmakologis bagi pasien dengan menggunakan terapi musik langgam jawa.

###### c. Bagi rumah sakit

Hasil penelitian dapat digunakan oleh pihak rumah sakit sebagai bahan pertimbangan dalam memberikan pelayanan yang komprehensif. Hasil pada penelitian ini juga dapat menjadi bahan pertimbangan yaitu menjadikan terapi musik sebagai pengobatan non farmakologi yang dapat digunakan di bangsal akut. Perawatan pasien jiwa tidak hanya difokuskan pada terapi farmakologis saja tetapi juga dapat diimbangi atau dilengkapi dengan terapi

nonfarmakologi yang sudah terbukti bermanfaat bagi pasien dengan gangguan kejiwaan.

d. Bagi institusi Pendidikan

Hasil penelitian dapat digunakan sebagai landasan oleh institusi pendidikan dalam mencetak generasi perawat yang profesional, yang mampu melakukan asuhan keperawatan jiwa yang komprehensif. Mahasiswa keperawatan mampu melakukan pengkajian yang mendetail. Mendiagnosis masalah keperawatan jiwa, membuat intervensi dan melakukan implementasi sesuai dengan permasalahan pasien serta mengevaluasi proses perawatan yang diberikan.

e. Bagi peneliti

Hasil penelitian dapat menambah wawasan peneliti mengenai pengaruh terapi musik langgam jawa terhadap perilaku kekerasan pasien skizofrenia.

f. Bagi penelitian lain

Hasil penelitian dapat digunakan sebagai bahan pertimbangan oleh peneliti selanjutnya dalam melakukan penelitian keperawatan jiwa atau mengembangkan penelitian ini dengan variabel atau desain penelitian lainnya.

## E. Keaslian Penelitian

Keaslian penelitian dikemukakan dengan menunjukkan bahwa masalah yang di hadapi dinyatakan dengan tegas berbeda dengan penelitian terdahulu. Perbedaan yang di sampaikan mencakup variabel, metode, teknik sampling dan sebagainya.

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

No	Nama	Metode	Hasil	Persamaan & perbedaan
1	Artika et al, 2022 Penerapan Terapi Musik Klasik Terhadap Tanda Dan Gejala Pasien Risiko Perilaku Kekerasan	Metode: menggunakan desain studi kasus. Subjek penerapan dilakukan pada 2 pasien Risiko Perilaku Kekerasan di Ruang Kutilang Rumah Sakit Jiwa Daerah Propinsi Lampung. Rancangan karya tulis ilmiah ini menggunakan desain studi kasus (case stude ).subjek yang digunakan sebanyak 2( dua) pasien .Analisa Data dilakukan menggunakan Analisa Deskriptif.	Hasil penerapan menunjukkan bahwa sebelum diberikan terapi musik klasik pada subjek 1 ( Tuan AD) tanda dan gejala yang dialami mencapai 43% sedangkan subjek 2 ( Tuan AF) tanda dan gejala yang dialami mencapai 50%, setelah dilakukan terapi musik klasik terjadi penurunan tanda dan gejala yang dialami yaitu prestase tanda dan gejala yaitu .presentase Tuan AD Menjadi 7% sedangkan Tuan AF menjadi 14% sehingga terapi musik klasik mampu menurunkan tanda dan gejala resiko perilaku kekerasan pada subjek.	<b>Persamaan :</b> Menggunakan variabel dan desain yang sama, yaitu mengetahui seberapa besar pengaruh terapi musik terhadap penurunan tanda dan gejala pasien PK  <b>Perbedaan :</b> Pada penelitian Artika et al, 2022 menggunakan studi kasus mendalam yang dilakukan hanya kepada 2 responden lalu di kaji secara mendalam. Sedangkan pada penelitian ini menggunakan desain <i>One Group</i> yang artinya ada beberapa responden yang akan menjadi sampel penelitian.
2	Ismaya & Dwi, 2019 Penerapan Terapi Musik Klasik Untuk Menurunkan Tanda Dan Gejala Pasien Risiko Perilaku	Metode: Karya tulis ini menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan studi kasus. Subjek terdiri dari 2 partisipan dengan masalah RPK. Instrumen yang digunakan dalam	Hasil: Setelah dilakukan terapi musik klasik selama 5 kali pertemuan, Partisipan 1 (P1) mengalami penurunan tanda dan gejala RPK dari 11 menjadi 8 sedangkan Partisipan 2 (P2) mengalami penurunan tanda dan gejala RPK	<b>Persamaan :</b> Menggunakan variabel yang sama yaitu terapi musik dan perilaku kekerasan. Dengan tujuan penelitian yang sama yaitu melihat apakah ada penurunan tanda dan gejala perilaku kekerasan setelah diberikan terapi musik.

Kekerasan Di Rumah Singgah Dosaraso Kebumen	studi kasus ini adalah instrumen tanda gejala RPK dan lembar observasi kemampuan melakukan terapi musik klasik dengan melakukan observasi dan wawancara. Waktu pemberian terapi dilakukan selama 30 menit dengan menggunakan headset dalam 5 kali pertemuan.	dari 11 menjadi 7. Selain itu, kedua partisipan mengalami peningkatan kemampuan melakukan terapi musik klasik dari 50% (cukup) menjadi 100% (baik). Dapat disimpulkan bahwa P2 mengalami penurunan tanda dan gejala serta mengalami peningkatan kemampuan dalam melakukan terapi musik klasik lebih banyak dibandingkan P1.	<b>Perbedaan :</b> Pada penelitian Ismaya & Dwi, 2019 jenis terapi musik yaitu musik klasik religi sedangkan pada penelitian ini jenis terapi musik yaitu musik tradisional langgam jawa.
3 Musnawir, 2020  Penerapan Intervensi Inovasi Terapi Musik Untuk Menurunkan Emosi Dengan Resiko Perilaku Kekerasan Di Ruang Graha Arimbi Rsjd Dr.Amino Gondohutomo Kota Semarang	Metode: Studi kasus ini menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan proses asuhan keperawatan. Populasi dalam studi kasus ini yaitu semua pasien RPK di RSJD Dr. Amino Gondohutomo Semarang. Jumlah responden dalam studi kasus ini berjumlah 2 responden. Dilakukan diruang Graha Arimbi pada bulan Februari 2020. Alat pengumpulan data dengan cara pengkajian dan pemantauan menggunakan lembar observasi RUFA.	Hasil: Hasil post test pada pasien dengan resiko perilaku kekerasan (RPK) di Rumah Sakit Umum Jiwa Amino Gondhoutomo Semarang yang berjumlah 2 orang. Setelah diberikan intervensi inovasi terapi musik kedua pasien mengalami penurunan tingkat emosi setelah diberikan intervensi selama 3 kali pertemuan yang masing-masing pertemuan diberikan selama 15 menit	<b>Persamaan :</b> Menggunakan Teknik sampling yang sama yaitu <i>purposive sampling</i> yang artinya sampel penelitian sesuai dengan kriteria yang sudah ditetapkan peneliti  <b>Perbedaan :</b> Pada penelitian Munawir, 2020 menggunakan 2 sampel saja, proses studi kasus dilakukan 3 kali pertemuan dengan 2 jenis variabel stimulan yaitu Tarik napas dalam dan pukul bantal. Sedangkan pada penelitian ini menggunakan metode <i>One group</i> proses studi dilakukan 4 kali pertemuan dengan satu jenis variabel bebas yaitu terapi musik langgam jawa.