

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Kesehatan jiwa adalah suatu kondisi sejahtera ketika seseorang mampu merealisasikan potensi yang dimiliki, memiliki coping yang baik terhadap stresor, produktif dan mampu memberikan kontribusi terhadap masyarakat (WHO, 2007 dalam Varcarolis & Halter, 2010).

Berdasarkan Riskesdas tahun 2013 bahwa prevalensi gangguan jiwa berat Indonesia sebesar 1,7% dengan prevalensi psikosis tertinggi di Yogyakarta dan Aceh (masing-masing 2,7%), sedangkan yang terendah di Kalimantan Barat (0,7%). Di Jawa Tengah pada tahun 2013 prevalensi gangguan jiwa sebesar 2,3 per mil.

Di samping gangguan jiwa berat, Riskesdes (2013) juga melakukan penilaian gangguan mental emosional pada penduduk Indonesia. Prevalensi gangguan mental emosional penduduk Indonesia sebesar 6,0% dengan provinsi terendah di Lampung 1,2% dan yang paling tinggi di Sulawesi Tengah sebesar 11,6%, sedangkan prevalensi gangguan emosional di Jawa Tengah sebesar 4,7%.

Gangguan mental emosional adalah istilah yang sama dengan distress psikologis, kondisi ini adalah kondisi yang mengindikasikan seseorang sedang mengalami perubahan psikologis. Berbeda dengan gangguan jiwa berat psikosis atau skizofrenia, gangguan mental emosional dapat dialami

semua orang pada keadaan tertentu dan dapat pulih seperti semula namun dapat pula berlanjut menjadi gangguan yang lebih serius apabila tidak dapat ditanggulangi (Depkes, 2014).

Setiap orang mengalami sesuatu yang disebut stres, sepanjang kehidupannya stres dapat memberi stimulus terhadap perubahan dan pertumbuhan, dan dalam hal ini suatu stres adalah positif dan bahkan diperlukan. Namun demikian, terlalu banyak stres dapat mengakibatkan penyesuaian yang buruk, penyakit fisik, dan ketidakmampuan untuk mengatasi atau koping terhadap masalah (Rasmun, 2004). Sejumlah penelitian yang telah dilakukan menunjukkan adanya suatu hubungan antara peristiwa kehidupan yang menegangkan atau penuh stres dengan berbagai kelainan fisik dan psikiatrik (Potter & Perry, 2006).

Menurut seorang pelopor penelitian stres Hans Selye, stres sebenarnya adalah kerusakan yang dialami tubuh akibat berbagai tuntutan yang ditempatkan padanya. Banyak faktor baik besar maupun kecil yang dapat menghasilkan stres dalam kehidupan remaja seperti beberapa kasus, kejadian-kejadian kecelakaan kendaraan, atau kematian seorang teman dapat menghasilkan stres. Sementara, kejadian sehari-hari merasa frustrasi karena kondisi keluarga yang tidak menyenangkan, atau hidup dalam kemiskinan, juga dapat menghasilkan stres (Santrock, 2007).

Menurut Corbin dan Welk (2008) mengartikan stres adalah sebagai suatu respons yang tidak spesifik (adaptasi secara umum) yang dikeluarkan oleh tubuh untuk tetap menjaga keseimbangan dari fungsi fisiologis. Keadaan

individu yang menimbulkan stres baik fisik maupun psikis, akan menimbulkan reaksi kimia luar biasa pada tubuh, di mana hipotalamus mempunyai peranan yang penting dalam mengendalikan metabolisme tubuh dan bertanggung jawab atas respons otak terhadap stres (Mudambi, 2007).

Potter, dkk (dalam Taylor, 2009) menyatakan bahwa untuk menilai besaran tingkat stres yang dialami individu dapat dilihat berdasarkan indikator gejala stres, antara lain sebagai berikut seperti : Gejala fisiologis, yaitu stres yang ditimbulkan dari gejala objektif yang melibatkan sistem saraf dan sistem endokrin; Gejala perilaku, yaitu akibat stres yang ditampakkan melalui perilaku atau kegiatan-kegiatan fisik yang dapat diamati atau terlihat; Gejala emosional, yaitu akibat stres yang ditampakkan melalui perasaan dan perilaku dalam diri individu; Gejala kognitif, yaitu stres yang berdampak terhadap fungsi kerja otak dan pikiran; dan Gejala interpersonal, yaitu stres yang berdampak terhadap hubungan individu dengan orang lain.

Macam-macam terapi bagi seseorang yang mengalami stres antara lain, humor, imajinasi, musik, ekspresi, aromaterapi maupun dengan senam, salah satunya yaitu senam otak dan terapi musik khususnya terapi musik klasik. Agar proses penyembuhan pasien di rumah sakit lebih cepat maka pasien diberikan terapi yang bertujuan untuk mengurangi tingkat stres berupa reaksi kemarahan dan kegelisahan (Setiadarma, 2004).

Senam otak (*brain gym*) merupakan serangkaian gerak yang terdiri dari 26 gerakan sederhana yang dapat menunjang kerja sama antara otak bagian kiri dan kanan sehingga memperkuat hubungan antara kedua belahan otak

sebelum digunakan dalam berbagai aktivitas. Prinsip ini adalah melakukan gerakan menyimpang melewati bagian tengah atau yang disebut *corpus callosum*. Gerakan silang atau gerakan saling bergantian akan mengaktifkan dua belahan secara bersamaan. Senam ini berupa gerakan silang atau gerakan saling bergantian, gerakan meregangkan otot dan gerakan meningkatkan energi dan penguatan sikap (Dennison, 2009).

Dalam beberapa penelitian mengenai senam otak terhadap penurunan tingkat stres pada beberapa responden yang berbeda, seperti dalam penelitian Sari Okta, F (2010) senam otak dapat menurunkan stres pada anak SD kelas 4 dan 5. Selain pada anak, menurut Ni Putu A. R., Putu Ayu, S., I Ketut S. (2015) Senam otak juga bermanfaat serta dapat digunakan sebagai salah satu terapi non farmakologis untuk menurunkan tingkat stres pada lansia. Seperti halnya pada anak dan lansia, pada penelitian Anton (2010) senam otak juga berpengaruh dalam penurunan tingkat stres pada pasien dengan depresi didapatkan hasil menunjukkan bahwa senam otak secara signifikan bermanfaat dalam menurunkan tingkat stres.

Menurut Potter sebagaimana dikutip oleh Triyanto (2014), terapi musik adalah teknik yang digunakan untuk penyembuhan suatu penyakit dengan menggunakan bunyi atau irama tertentu. Jenis musik yang digunakan dalam terapi musik dapat disesuaikan dengan keinginan, misalnya musik klasik, instrumentalia, musik berirama santai, orchestra dan musik modern lainnya. Terapi musik memiliki efek terhadap gelombang alfa. Dengan sampainya stimulus dari musik akan membentuk gelombang alfa yang sempurna dan

merangsang pelepasan neurotransmitter yaitu serotonin. Selanjutnya serotonin akan diubah menjadi hormon melatonin yang memberikan efek relaksasi dan perubahan mood sehingga dapat menurunkan depresi yang dirasakan oleh pasien (Purbowinoto & Kartinah, 2011). Sejalan dengan *Music Mood and Movement therapy*, sesampainya stimulus suara (musik) di sistem limbik, musik akan memanggil memori ataupun kenangan yang mendalam bagi pasien sehingga mengakibatkan terjadinya perubahan mood pada pasien. Maka pemilihan musik yang tepat pada pasien dapat menjadikan efek terapeutik terhadap penurunan depresi pasien (Chan, 2011).

Dalam 10 literatur terkait dengan pengaruh terapi musik terhadap penurunan tingkat stress pasien depresi yang terjadi pada pasien yang berbeda usia dan pasien depresi yang disertai dengan penyakit lain. Seperti halnya penelitian yang dilakukan oleh Yu-Ming Lai (1999), Sandra L. Siedliecki (2006), chan et al (2009), Moradipinah (2009), Yadira A (2010), Chan, Dong Soo Kim (2011) dan Sri eko P, Kartinah (2011), memiliki hasil yang sama yaitu dengan pemberian terapi musik pada pasien yang mengalami depresi dapat menurunkan tingkat stres pasien. Selain efek terhadap penurunan tingkat stress pasien depresi, terapi musik juga memiliki efek lain pada pasien yaitu dapat menurunkan kecemasan pada pasien, sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh S. Guetin (2009) dan Moradipinah (2009). Efek lain dari terapi musik terhadap fisiologis tubuh juga dapat dilihat dari nilai tanda-tanda vital pasien. Sejalan penelitian dengan penelitian yang dilakukan oleh Yu-Ming Lai (1999) dan Chan, et al (2009) yang

diperoleh hasil bahwa selain menurunkan tingkat stress pasien depresi, terapi musik juga memberikan efek relaksasi yang dengan penurunan nilai tanda-tanda vital pada pasien. Penelitian yang dilakukan oleh Sandra L Siedliecki (2006) didapatkan juga hasil bahwa terapi musik juga dapat meningkatkan kekuatan pada pasien dan dapat mengurangi nyeri dan *disability* pada pasien.

Data dari RSJD Dr. RM Soedjarwadi Provinsi Jawa Tengah pasien rawat inap dengan klasifikasi depresi sedang sejak bulan April hingga Juli berjumlah 26 orang. Pasien tersebut setiap pagi melakukan senam kebugaran jasmani di lapangan rumah sakit bersama dengan pasien-pasien yang lain, namun belum mendapat senam khusus yang diberikan untuk mengurangi depresi yang dialami. Selain senam khusus juga belum maksimalnya terapi lain yang menunjang untuk kesembuhan pasien. Dari data tersebut dapat disimpulkan bahwa untuk menunjang terapi yang didapat pasien, maka perlu diberikan terapi khusus bagi para pasien.

Berdasarkan penjelasan singkat di atas, penulis tertarik untuk melakukan penelitian mengenai “*Efektivitas Senam Otak (Brain Gym) dan Terapi Musik terhadap Penurunan Tingkat Stress pada Pasien Dengan Gangguan Jiwa di RSJD Soedjarwadi Provinsi Jawa Tengah*”.

## **B. Rumusan Masalah Penelitian**

Berdasarkan latar belakang tersebut di atas maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah "Apakah Senam Otak dan Terapi Musik Efektif terhadap Penurunan Tingkat Stres pada Pasien dengan Depresi di RSJD Soedjarwadi Provinsi Jawa Tengah?"

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Mengetahui keefektifan senam otak dan terapi musik terhadap penurunan tingkat stres pada pasien dengan depresi.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Mendeskripsikan senam otak terhadap penurunan tingkat stres pada pasien dengan depresi.
- b. Mendeskripsikan terapi musik terhadap penurunan tingkat stres pada pasien dengan depresi.
- c. Menganalisis efektifitas senam otak dan terapi musik terhadap penurunan tingkat stres pada pasien dengan depresi.

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

Adapun manfaat dari penelitian ini adalah sebagai berikut:

##### 1. Manfaat Teoretis

###### a. Bagi Peneliti

Sebagai jawaban atas segala pertanyaan mengenai efektif atau tidaknya senam otak dan terapi musik terhadap penurunan tingkat stres pada pasien gangguan jiwa dengan depresi.

###### b. Bagi Peneliti Lain

Sebagai bahan acuan atau referensi untuk melatih kemampuan melakukan penelitian lebih lanjut dan untuk menambah khasanah ilmu pengetahuan.

##### 2. Manfaat Praktis

###### a. Bagi Pasien

Dengan adanya hasil penelitian ini diharapkan pasien dapat mengaplikasikan senam otak dan terapi musik dengan tepat sesuai dengan tujuan dan mempersiapkan diri pasien untuk kembali ke sosial masyarakat.

###### b. Bagi instansi Rumah Sakit

Menjadi bahan bagi institusi dalam upaya memberikan terapi pada pasien dengan depresi guna mengurangi tingkat stres berupa reaksi kemarahan dan kegelisahan.

c. Bagi Profesi Keperawatan

Dapat membantu perkembangan ilmu keperawatan tentang cara menurunkan tingkat stres dengan latihan senam otak dan terapi musik sehingga dapat digunakan sebagai dasar penelitian lebih lanjut pada permasalahan yang sama.

d. Bagi Mahasiswa

Diharapkan mahasiswa menambah informasi dan berkeinginan untuk menambah wawasan, mencari tahu tentang manfaat senam otak dan terapi musik terhadap penurunan tingkat stres.

## E. Keaslian Penelitian

Beberapa penelitian yang telah dilakukan berkaitan tentang hal-hal yang berhubungan dengan penelitian ini adalah:

Nama	Judul	Hasil	Persamaan dan Perbedaan Penelitian
Siti Yuliana dan Eni Hidayati (2015)	Pengaruh terapi musik untuk penurunan tingkat stres pada remaja di Yayasan Panti Asuhan Kyai Ageng Majapahit Semarang	Jenis penelitian dalam penelitian ini adalah <i>pre eksperimental</i> dengan rancangan <i>one group pre and post design</i> . Populasinya berjumlah 60 orang, sampelnya adalah remaja yang menunjukkan tingkat stres ringan, stres sedang maupun stres berat dengan menggunakan metode <i>purposive sampling</i> . Tujuan penelitian ini adalah untuk membuktikan adanya pengaruh terapi musik dalam penurunan tingkat stres pada remaja. Hasilnya diperoleh adanya pengaruh terapi musik untuk penurunan tingkat stres pada remaja dengan sebagian besar responden menunjukkan tingkat stres ringan sebelum perlakuan yaitu sebanyak 24 orang (85.7%); tingkat stres setelah perlakuan terjadi penurunan yaitu responden dengan tingkat stres ringan menjadi 13 orang (46.4%).	Persamaannya pada jenis penelitian yaitu <i>pre eksperimental</i> . Perbedaannya pada judul, rancangan penelitian, instrumen penelitian yaitu senam otak dan terapi musik, analisis data, lokasi penelitian, populasi dan sampel penelitian
Almazan, Patosa, dan Argota (2013)	<i>Introduction of music therapy for stuporous patient attached to a mechanical ventilator at Bethany hospital in Tacloban city, Philippines</i>	Penelitian ini memakai metode desain <i>quasi eksperimental</i> dengan mengadopsi data primer dan data sekunder. Sampel terdiri dari 24 pasien stupor dengan ventilator mekanik dengan rentang usia 23-92 tahun. Parameter yang dievaluasi adalah tanda-tanda vital pasien, durasi status kesehatan pasien, dan perubahan tingkat kesadaran berdasarkan skala	Persamaan penelitian ini pada instrumen penelitian terapi musik. Perbedaan adalah pada desain penelitian, judul, variabel penelitian,

		glasgow. Data dianalisis dengan spss versi 19. Peneliti menemukan bahwa penggunaan terapi musik efektif dalam meningkatkan tingkat kesadaran.	lokasi penelitian, populasi dan sampel penelitian.
Safaria Triantoro (2014)	<i>Efficacy of indigenous imagery breathing relaxation training through Javanese Gamelan music to reduce job stress responses among teachers at special-needs school</i>	Penelitian ini menggunakan rancangan penelitian <i>randomized pre-post control group</i> . Bertujuan untuk menguji efektivitas pelatihan pernapasan-relaksasi melalui gamelan musik Jawa untuk mengurangi respons stres kerja antara guru di sekolah kebutuhan khusus. Teknik pengambilan sampel dengan <i>simple random sampling</i> untuk kelompok perlakuan dengan 49 responden sebagai kelompok kontrol dan kelompok eksperimen. Data dianalisis dengan menggunakan <i>independent t-test</i> . Hasil penelitian ini menunjukkan ada perbedaan yang signifikan antara kelompok eksperimen dan kelompok kontrol pada tekanan darah sistolik $t(47) = 4,2, p = 0,000$ , tekanan darah diastolik $t(47) = 3,1, p = 0,003$ , denyut jantung $t(26,4) = 5,5, p = 0,000$ , dan stres respons $t(36,4) = 4,7, p = 0,000$ .	Persamaan pada penelitian ini adalah pada instrumen penelitian yaitu terapi musik untuk mengetahui respon stres. Perbedaan dengan penelitian ini pada judul, rancangan penelitian, populasi, sampel dan analisis data.
Okta Fitriyana Sari (2010)	Pengaruh senam otak terhadap tingkat stres pada anak usia sekolah kelas 4 dan 5 di SD N Wojo Bangunharjo Sewon Bantul Yogyakarta	Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain penelitian <i>quasy eksperimental</i> dengan rancangan penelitian <i>Control Group pretest-posttest</i> . Tujuannya untuk mengetahui pengaruh senam otak terhadap tingkat stres pada anak usia sekolah. Teknik pengambilan sampel dengan <i>simple random sampling</i> untuk kelompok perlakuan dan 30 orang responden	Persamaan dengan penelitian ini adalah instrumen penelitian yaitu senam otak yang digunakan untuk mengetahui penurunan tingkat stres dan

		<p>untuk kelompok kontrol. Hasil yang didapatkan penurunan nilai mean pada kelompok perlakuan sebesar 9 point dengan nilai <math>p = 0,000</math> pada level <math>p &lt; 0,05</math>, kelompok kontrol mengalami peningkatan nilai mean sebesar 9,4 point dengan nilai <math>p = 0,000</math> pada level <math>p &lt; 0,05</math> sehingga dapat disimpulkan terdapat pengaruh senam otak terhadap tingkat stres anak usia sekolah kelas 4 dan 5 di SD N Wojo Bangunharjo Sewon Bantul Yogyakarta.</p>	<p>rancangan penelitian. Perbedaannya pada judul, populasi, sampel dan analisis data</p>
<p>Mufidah Az-Zahra (2014)</p>	<p>Pengaruh terapi musik klasik mozart dan terapi musik kesukaan terhadap tingkat depresi mahasiswa tugas akhir fisioterapi SI di fakultas ilmu kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta</p>	<p>Penelitian ini menggunakan jenis penelitian <i>quasy experimental</i> dengan desain penelitian <i>pre and post test group control design</i>. Sampel dipilih dengan menggunakan teknik <i>purposive sampling</i>. Pengukuran kuesioner Beck Depression Inventory-II. Tujuan penelitian ini mengetahui perbedaan pengaruh terapi musik klasik mozart dengan terapi musik kesukaan terhadap depresi mahasiswa tingkat akhir. Hasilnya kelompok terapi musik klasik berjumlah 12 orang dengan pre-test BDI rerata sebesar 21,08 mengalami penurunan menjadi 11,25. Kelompok terapi kesukaan berjumlah 15 orang dengan rerata pre test BDI 21,33 mengalami penurunan menjadi 9,53. Sehingga dapat disimpulkan terdapat pengaruh terapi musik klasik terhadap depresi mahasiswa (<math>p = 0,002</math>), terdapat pengaruh terapi musik kesukaan terhadap depresi mahasiswa (<math>p = 0,001</math>), terdapat pengaruh terapi musik klasik dengan terapi musik kesukaan terhadap depresi mahasiswa (<math>p = 0,000</math>)</p>	<p>Persamaanya pada salah satu instrumen penelitian yaitu terapi musik. Perbedaan dengan penelitian ini judul, rancangan penelitian, instrumen penelitian yaitu senam dan analisis data.</p>

