

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kesehatan jiwa merupakan kondisi ketika seorang individu dapat berkembang secara fisik, mental, spiritual dan sosial sehingga individu tersebut menyadari kemampuan sendiri, dapat mengatasi tekanan, dapat bekerja secara produktif dan mampu memberikan kontribusi untuk komunitasnya. Kesehatan jiwa memiliki rentang respon adaptif yang merupakan sehat jiwa, masalah psikososial dan respon maladaptif yaitu gangguan jiwa (Depkes RI, 2014).

Gangguan jiwa adalah keadaan dimana seseorang mengalami kesulitan mengenai persepsinya tentang kehidupan, hubungan dengan orang lain, dan sikapnya terhadap dirinya sendiri. Gangguan jiwa merupakan suatu gangguan yang sama halnya dengan gangguan jasmaniah lainnya, tetapi gangguan jiwa bersifat lebih kompleks, mulai dari yang ringan seperti rasa cemas, takut hingga tingkat berat berupa sakit jiwa (Budiono, 2019).

Masalah kesehatan jiwa telah menjadi masalah kesehatan yang belum terselesaikan di tengah-tengah masyarakat, baik di tingkat global maupun nasional. Masalah sumber daya manusia profesional untuk tenaga kesehatan jiwa juga masih sangat kurang, karena sampai hari ini jumlah psikiater sebagai tenaga profesional untuk pelayanan kesehatan jiwa kita hanya mempunyai 1.053 orang. Artinya, satu psikiater melayani sekitar 250 ribu penduduk. Menurutnya, ini suatu beban yang sangat besar dalam upaya

meningkatkan layanan kesehatan jiwa di Indonesia. Selain itu, masalah kesehatan jiwa di Indonesia juga terkendala stigma dan diskriminasi (Widyawati, 2021).

Menurut *World Health Organization* (2019), diperkirakan terdapat 450 juta jiwa diseluruh dunia yang mengalami gangguan jiwa, WHO bahkan memprediksi angka gangguan jiwa penduduk dunia akan meningkat hingga 15% pada tahun 2021. 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. Meskipun prevalensi skizofrenia tercatat dalam jumlah yang preva relative lensi jenis gangguan jiwa lainnya berdasarkan Health lebih rendah dibandingkan *National Institute of Mental* (NIMH), skizofrenia merupakan salah satu dari 15 penyebab besar kecacatan di seluruh dunia, orang dengan skizofrenia memiliki kecenderungan lebih besar peningkatan resiko bunuh *Psychiatric Association* diri (NIMH, 2019).

Kasus gangguan jiwa di Indonesia berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 meningkat. Peningkatan ini terlihat dari kenaikan prevalensi rumah tangga yang memiliki ODGJ di Indonesia. Ada peningkatan jumlah menjadi 7 permil rumah tangga. Artinya per 1000 rumah tangga terdapat 7 rumah tangga dengan ODGJ, sehingga jumlahnya diperkirakan sekitar 450 ribu ODGJ berat (Pusdatin, 2019). Prevelensi gangguan jiwa tertinggi terdapat di Provinsi Jakarta (24,3%), Nangroe Aceh Darussalam (18,5%), Sumatra Barat (17,7%), NTB (10,9%), Sumatra Selatan

(9,2%), Jawa Tengah (6,8%) (Kemenkes RI, 2018). Sedangkan angka gangguan jiwa di Sumatera Barat cukup tinggi dari 1,5 juta jiwa penduduk Sumatera Barat 670.000 atau sekitar 21,7% diantaranya mengalami gangguan jiwa (Riskesdas, 2018).

Data Riskesdas (2018) menunjukkan kenaikan prevalensi gangguan mental emosional yang ditunjukkan dengan gejala-gejala depresi dan kecemasan untuk usia 15 tahun keatas mencapai sekitar 6,1 % dari jumlah penduduk Indonesia. Sedangkan prevalensi gangguan jiwa berat, seperti skizofrenia mencapai sekitar 400.000 orang atau sebanyak 1,7 per 1.000 penduduk. Diagnosis keperawatan terbanyak yang paling sering ditemukan di rumah sakit jiwa di Indonesia yaitu halusinasi sebesar 49,77 %, perilaku kekerasan sebesar 20,92 %, resiko bunuh diri 5,27 %, isolasi sosial 8,79 %, harga diri rendah 7,02 %, defisit perawatan diri 3,66 % dan waham 4,66 %. Rumah Sakit Jiwa di Indonesia, sekitar 70% halusinasi yang dialami oleh pasien gangguan jiwa adalah halusinasi pendengaran, 20% halusinasi penglihatan dan 10% adalah halusinasi penghidu, pengecapan dan perabaan. Angka terjadinya halusinasi cukup tinggi.

Halusinasi adalah penyerapan (persepsi) panca indera tanpa adanya rangsangan dari luar yang dapat meliputi semua panca indera dan terjadi disaat individu sadar penuh (Depkes dalam Dermawan dan Rusdi, 2018). Halusinasi dapat dibedakan menjadi lima yaitu halusinasi pendengaran, halusinasi penglihatan, halusinasi penghiduan, halusinasi pengecapan dan halusinasi perabaan. Pasien mengalami stimulasi pendengaran dalam bentuk suara - suara yang rumit dan kompleks, suara itu biasanya menyenangkan atau

menakutkan. Halusinasi pendengaran adalah klien mendengar suara-suara yang tidak berhubungan dengan stimulasi nyata yang orang lain tidak mendengarnya (Dermawan dan Rusdi, 2018).

Pasien halusinasi memiliki persepsi yang berbeda terhadap kenyataan lingkungan yang ada jika tidak segera ditangani maka akan timbul dampak terhadap pasien yang beresiko menciderai diri sendiri, merugikan diri sendiri serta dampak terhadap lingkungannya melukai orang atau merusak lingkungannya (Yosep, 2007). Untuk meminimalkan dampak yang ditimbulkan dibutuhkan peran perawat yang optimal dan cermat untuk melakukan pendekatan dan membantu pasien mencegah masalah yang dihadapinya dengan memberikan penatalaksanaan untuk mengatasi halusinasi (Maulana, 2019).

Peran perawat sebagai pemberi asuhan keperawatan dalam menangani halusinasi di rumah sakit salah satunya melakukan penerapan standar asuhan keperawatan yang mencakup penerapan strategi pelaksanaan halusinasi. Strategi pelaksanaan adalah penerapan standar asuhan keperawatan terjadwal yang diterapkan pada pasien yang bertujuan untuk mengurangi masalah keperawatan jiwa yang sedang ditangani. Strategi pelaksanaan pada pasien halusinasi mencakup kegiatan mengenal halusinasi, mengajarkan pasien minum obat yang benar, mengajarkan cara menghardik, bercakap-cakap dengan orang lain saat halusinasi muncul dan melakukan aktivitas terjadwal untuk mencegah halusinasi (Keliat, 2011).

Penderita gangguan jiwa di Provinsi Sumatera Barat sekitar 111.016 orang, prevelensi tertinggi yaitu di daerah Kota Padang dengan 50.577

orang disusul di daerah Kota Bukit Tinggi urutan kedua dengan kejadian 20.317 orang gangguan jiwa (Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat, 2017). Pada RSJ Hb. Saanin kunjungan rawat jalan sebanyak 46.940 orang, kunjungan rawat inap 2.350 orang dengan kunjungan jiwa 38.332 orang (Dinas Kesehatan Kota Padang, 2018).

Penatalaksanaan yang dapat diberikan pada pasien halusinasi ada 2 yaitu farmakologi dan non farmakologi (Prabowo, 2014).

Terapi farmakologi berupa penggunaan obat - obatan dan terapi non farmakologi berupa terapi modalitas. Terapi modalitas merupakan terapi utama dalam keperawatan jiwa karena bertujuan untuk mengembangkan pola gaya atau kepribadian secara bertahap (Direja, 2011). Terapi generalis dan terapi modalitas musik, dimana terapi musik ini dapat membantu pasien dalam menurunkan tanda dan gejala Halusinasi. Terapi ini didukung oleh hasil penelitian Pradana & Riyana, (2019) Penerapan Terapi Musik Klasik Terhadap Penurunan Tanda dan Gejala Pada Pasien Dengan Gangguan Persepsi Sensori: Halusinasi Pendengaran di Puskesmas Cikoneng Hasil studi dimana setelah dilakukan penerapan terapi musik selama 3 hari perawatan dengan durasi 10-15 menit setiap harinya dan dilakukan setelah pemberian strategi pelaksanaan secara rutin kedua responden menunjukkan perubahan tanda dan gejala yang sama yaitu menjadi 5 tanda dan gejala dengan persentase 20%. Sehingga dapat disimpulkan bahwa terapi musik klasik mampu menurunkan tanda gejala halusinasi pendengaran pada kedua responden.

Menurut (Ayu et al., 2022) “ Penerapan Terapi MusiK Klasik Terhadap Gangguan Persepsi Sensori : Halusinasi Pendengaran Pada Pasien Skizofrenia di Rumah Sakit Khusus Jiwa Soeprapto Provinsi Bengkulu “didapatkan hasil bahwa setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 10 hari latihan pasien mengontrol halusinasi pendengaran dengan menggunakan terapi musik klasik dikatakan berhasil.

Setelah diberikan terapi musik menunjukkan adanya pengaruh yang sangat signifikan terhadap perubahan gejala halusinasi pada pasien skizofrenia.

Berdasarkan data yang diperoleh dari Rumah Sakit Jiwa Prof HBSaanin Padang pada tahun 2020 sebanyak 6.703. pasien gangguan jiwa dan pada tahun 2021 terdapat sebanyak 8.994 penderita gangguan jiwa. Sedangkan jumlah kunjungan pada tahun per Mei 2020 sebanyak 3.642 penderita gangguan jiwa. Dan pada tahun 2021 sebanyak 4.223 penderita gangguan jiwa (Laporan Rekam Medik RSJ, 2023).

Pasien yang dirawat di RS Jiwa PROF. HB. Saanin Padang merupakan pasien dengan gangguan jiwa baik itu dari rujukan pelayanan kesehatan seperti Puskesmas dan dari dinas sosial serta pasien yang datang langsung ke IGD. Berdasarkan survei penulis yang dilakukan pada tanggal 2 mei - 26 Mei 2023 di ruangan Nuri terdapat 38 orang pasien. Dari 38 pasien tersebut terdapat 28 orang pasien dengan halusinasi. Salah satu masalah gangguan jiwa yang menjadi penyebab dibawa ke rumah sakit jiwa adalah halusinasi. Berdasarkan observasi dilakukan penulis pada tanggal 4 Mei 2023 pada klien Tn. D dengan gangguan persepsi sensori: halusinasi pendengaran

bahwa klien kooperatif dan dapat membina hubungan saling percaya. Berdasarkan pengkajian klien menceritakan apa penyebab masuk rumah sakit, klien mengatakan mendengar suara-suara bisikan aneh seperti suara menyuruh untuk melempar batu kepada orang yang di sekitarnya.

Dari latar belakang tersebut, penulis tertarik untuk menulis karya tulis ilmiah dengan judul “Asuhan Keperawatan Jiwa Pada Tn. D dengan Pemberian Terapi Musik Untuk Mengatasi Halusinasi Pendengaran Melalui di Ruang Nuri RSJ Prof HB Saanin Padang Tahun 2023”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas maka dapat dirumuskan masalah Asuhan Keperawatan Pada Tn D Dengan Pemberian Terapi Musik Untuk Menurunkan Tanda Dan Gejala Halusinasi Pendengaran Di Ruang Nuri RSJ Prof HB Saanin Padang Tahun 2023.

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mahasiswa Mampu melakukan Asuhan Keperawatan Jiwa Pada Tn. D Dengan Pemberian Terapi Musik Pada Pasien Gangguan Halusinasi Pendengaran Di Ruang Nuri RSJ. Prof HB Saanin Padang Tahun 2023.

2. Tujuan khusus

- a. Mampu melakukan pengkajian keperawatan pada Tn. D dengan halusinasi pendengaran di Ruang Nuri RSJ HB Saanin Padang.
- b. Mampu melakukan rumusan tindakan keperawatan pada Tn. D dengan halusinasi pendengaran di Ruang Nuri RSJ HB Saanin Padang.

- c. Mampu melakukan intervensi keperawatan pada Tn. D dengan halusinasi pendengaran di Ruang Nuri RSJ HB Saanin Padang.
- d. Mampu melakukan implementasi keperawatan pemberian terapi Musik pada Tn. D dengan halusinasi pendengaran di Ruang Nuri RSJ HB Saanin Padang.
- e. Mampu melakukan evaluasi keperawatan pada Tn.D dengan halusinasi pendengaran di Ruang Nuri RSJ HB Saanin Padang.

D. Manfaat

1. Bagi Institusi Pendidikan

Dapat menjadi tambahan sumber bacaan atau referensi dalam tindakan keperawatan, khususnya mengenai asuhan keperawatan pada pasien halusinasi pendengaran dengan pemberian terapi Musik .

2. Bagi Institusi Rumah Sakit

Penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat dan memberikan informasi tentang terapi non farmakologi yang dapat digunakan oleh perawat mengurangi halusinasi pendengaran pada pasien Gangguan Persepsi Sensorik dengan tindakan Musik.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini dapat menambah pengetahuan dan pengalaman bagi peneliti selanjutnya mengenai asuhan keperawatan pada pasien gangguan persepsi sensori dengan tindakan terapi Musik.