

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

*Skizofrenia* merupakan suatu gangguan jiwa berat yang ditandai dengan penurunan atau ketidakmampuan berkomunikasi, gangguan realitas (halusinasi atau waham), efek yang tidak wajar atau tumpul, gangguan kognitif (tidak mampu berpikir abstrak) serta mengalami kesukaran melakukan aktivitas sehari-hari. Pasien mungkin merasa ditolak, tidak diterima, kesepian dan tidak mampu membina hubungan yang berarti dengan orang lain (Yosep, 2014 h6)

Menurut data WHO(2010), prevalensi penderita *Skizofrenia* sekitar 0,2% hingga 2% atau berjumlah 24 juta penderita di seluruh dunia. Sedangkan insidensi atau kasus baru yang muncul tiap tahun sekitar 0,01%. Perbandingan jumlah penderita laki-laki dan wanita adalah sama, dengan rentang usia, pada laki-laki mulai umur 25-45 tahun dan wanita mulai umur 26-45 tahun. Prevalensi pada usia anak-anak jarang terjadi, bila muncul pada masa anak-anak biasanya mengenai 4-10 anak diantara 10.000 anak (Dyah,2012 h1)

Penderita *Skizofrenia* mengalami gangguan alam perasaan (*affective*) yang ditandai dengan perasaan ketakutan atau kekhawatiran yang mendalam dan berkelanjutan, sehingga menyebabkan gangguan dalam menilai realitas, kepribadian utuh, perilaku dapat terganggu tapi masih dalam batas normal, ini menandakan bahwa mereka mengalami gejala kecemasan (Hawari,2007 h2). Menurut Nasir, (2011 h2) gejala kecemasan, baik akut maupun kronis merupakan komponen utama bagi semua gangguan psikiatri. Sebagian dari komponen kecemasan itu bisa berupa gangguan panik, fobia, obsesi kompulsi, dan sebagainya. Penyebab cemas diantaranya adanya perasaan takut tidak diterima dalam lingkungan tertentu, adanya pengalaman traumatis, seperti trauma perpisahan, kehilangan atau bencana alam, adanya frustrasi akibat kegagalan memenuhi kebutuhan fisiologis (kebutuhan dasar) dan adanya ancaman pada konsep diri (Pieter dkk, 2011 h4).

*Skizofrenia* merupakan suatu psikosa fungsional dengan gangguan utama pada proses berpikir serta disharmoni (perpecahan dan keretakan) antara proses berpikir, emosi, kemauan, dan psikomotor dengan disertai distorsi kenyataan yang terutama disebabkan karena waham dan halusinasi, salah satu gejala yang paling sering muncul

pada *Skizofrenia* adalah munculnya halusinasi pendengaran. Sedangkan menurut para peneliti menyatakan bahwa pasien dengan diagnosis medis *Skizofrenia* sebanyak 70% mengalami halusinasi pendengaran, 20% mengalami halusinasi penglihatan dan 10% adalah halusinasi penghidu, pengecap dan perabaan. Berdasarkan data tersebut diketahui bahwa jenis halusinasi yang paling banyak diderita oleh pasien dengan *Skizofrenia* adalah halusinasi pendengaran (Maramis, 2006 dalam Nuraeni, 2009:5)

Para peneliti menyatakan bahwa halusinasi merupakan salah satu gejala gangguan jiwa pada individu yang ditandai dengan perubahan persepsi sensori, merasakan sensasi palsu berupa suara, penglihatan, pengecap, perabaan, atau penghiduan. Pasien merasakan stimulus yang sebenarnya tidak ada. Halusinasi sebisa mungkin harus dikendalikan, apabila halusinasi ini dibiarkan halusinasi akan berdampak buruk bagi pasien dimana halusinasi akan mengakibatkan penyempitan kemampuan konsentrasi, kehilangan kemampuan membedakan antara halusinasi dan kenyataan, kesulitan berhubungan dengan orang lain, menarik diri, perilaku kekerasan dan sangat potensial melakukan bunuh diri dan membunuh orang lain (Ni Wayan, 2016:3).

Berdasarkan Depkes (2000 dalam Dermawan & Rusdi, 2013:9) halusinasi merupakan gerakan penyerapan (persepsi) panca indera tanpa ada rangsangan dari luar yang dapat meliputi semua sistem panca indera terjadi pada saat kesadaran individu penuh atau baik. Menurut perawat di Rumah Sakit Grhasia Propinsi Daerah Istimewa Yogyakarta khususnya di ruang kelas III rata-rata angka halusinasi mencapai 46,7% setiap bulannya. Untuk tahapan, halusinasi dibagi menjadi empat fase. Fase yang pertama yaitu fase *comforting* (halusinasi bersifat menyenangkan), fase yang kedua yaitu fase *condemning* (halusinasi bersifat menjijikkan), fase yang ketiga yaitu fase *controlling* (halusinasi bersifat mengontrol atau mengendalikan), fase ke empat yaitu fase *conquering* (halusinasi bersifat menakutkan dan klien sudah dikuasai oleh halusinasinya) (Mamnu'ah, 2010 dalam Yeni, 2014:4).

Departemen Kesehatan Republik Indonesia menyebutkan jumlah penderita gangguan jiwa berat sebesar 2,5 juta jiwa, yang diambil dari data Rumah Sakit Jiwa (RSJ) se-Indonesia. Sementara itu 10% dari populasi mengalami masalah kesehatan jiwa maka harus mendapatkan perhatian karena termasuk rawan kesehatan jiwa. Gangguan jiwa yang terjadi di Provinsi Jawa Tengah sendiri terdapat 3 orang perseribu penduduk dan 50% adalah akibat dari kehilangan pekerjaan. Dengan

demikian dari 32.952.040 penduduk Jawa Tengah terdapat sekitar 98.856 orang yang mengalami gangguan jiwa (Nuraeni dkk, 2009).

Menurut catatan WHO (2010), terdapat 26 juta penduduk Indonesia mengalami gangguan jiwa atau depresi. Dari jumlah itu, menurut catatan Departemen Kesehatan 2,5 jutanya telah menjadi pasien Rumah Sakit Jiwa di seluruh Indonesia (Media Indonesia, 25 Agustus 2012). Menurut profil Jawa Tengah pada tahun 2011 dari 26.397.183 penduduk terdapat 0,37% atau 96.721 yang menderita gangguan jiwa. Sedangkan tahun 2012 jumlah penduduk 35.766.309 dengan jumlah penderita gangguan jiwa sebanyak 1,41% atau 505.135 jiwa.

Jumlah kunjungan pasien gangguan jiwa di sarana pelayanan kesehatan Kabupaten Klaten pada tahun 2014 sebesar 4.910 kunjungan. (profil kesehatan Kabupaten Klaten, 2014).

Berdasarkan pada data yang diambil dari hasil studi pendahuluan, di RSJD Dr.RM. Soedjarwadi Provinsi Jawa Tengah pada bulan Februari 2017, jumlah pasien dari data Rekam Medik yang di dapatkan bahwa data pasien gangguan jiwa pada tahun 2015 jumlah pasien *Skizofrenia* sebanyak 751 jiwa, tahun 2016 sebanyak 853 jiwa dan pada tahun 2017 sebanyak 981 jiwa. Pada tahun 2017 pasien yang mengalami gangguan jiwa pada halusinasi pendengaran di bangsal Geranium sebanyak 14 orang, pada bangsal Helikoniasebanyak 13 orang, dan bangsal Flamboyan berjumlah sebanyak 13 orang. Jumlah pasien *Skizofrenia* yang mengalami halusinasi pendengaran di Rumah Sakit Jiwa Daerah Dr.RM. Soedjarwadi Provinsi Jawa Tengah pada tiga tahun terakhir ini terus mengalami peningkatan, menurut salah satu Perawat di bangsal pasien halusinasi yang bahkan sudah menjalani tahap perawatan yang lama belum tentu bisa mengontrol halusinasinya tersebut. (Data Rekam Medis RSJD. Dr. RM. Soedjarwadi Provinsi Jawa Tengah, 2017).

Salah satu terapi yang biasa diberikan dalam penatalaksanaan mengatasi halusinasi berupa terapi psikofarmakodinamika terapi aktivitas kelompok. Terapi aktivitas kelompok (TAK) merupakan terapi modalitas yang dilakukan perawat kepada sekelompok klien yang mempunyai masalah keperawatan yang sama. Aktivitas digunakan sebagai terapi dan kelompok digunakan sebagai target asuhan. Kondisi yang terjadi dalam kelompok adalah munculnya dinamika interaksi yang saling bergantung, saling membutuhkan dan menjadi laboratorium tempat klien

berlatih perilaku baru yang adaptif untuk memperbaiki perilaku lama yang maladaptif (Keliat, 2004 dalam Afifah, 2016 h4)

Terapi aktifitas kelompok terdiri dari 4 macam yaitu terapi aktifitas kelompok sosialisasi, stimulasi persepsi, stimulasi sensori, dan orientasi realita. Menurut Keliat (2004) TAK yang sesuai untuk klien dengan masalah utama perubahan sensori persepsi halusinasi adalah aktivitas berupa stimulasi sensori. TAK stimulasi sensori sebagai aktivitas yang digunakan untuk menstimulasi sensori klien dengan mengobservasi reaksi sensori klien terhadap stimulasi yang disediakan, berupa ekspresi perasaan secara nonverbal pada ekspresi wajah dan gerakan tubuh (Keliat, 2004 dalam Afifah, 2016 h5).

Hasil penelitian dari Afifah (2015), yang melakukan penelitian tentang Pengaruh terapi aktivitas kelompok stimulasi sensori terhadap kemampuan mengontrol halusinasi pada pasien halusinasi di RSJD DR. Amino Ghondohutomo Semarang, dengan analisa bivariate mendeskripsikan mengenai perbedaan tingkat halusinasi pada pasien halusinasi sebelum dan sesudah dilakukan TAK stimulasi sensori. Hasil ini menunjukkan bahwa Ha diterima yang berarti ada pengaruh dari pemberian TAK stimulasi sensori terhadap gejala halusinasi pendengaran pada pasien *Skizofrenia*.

Musik yang tepat untuk terapi adalah menggunakan musik klasik (*Haydn dan Mozart*), mampu memperbaiki konsentrasi, ingatan dan persepsi spasial. Pada gelombang otak, gelombang alfa mencirikan perasaan ketenangan dan kesadaran yang gelombangnya mulai 8 hingga 13 *hertz*. Semakin lambat gelombang otak, semakin santai, puas, dan damai lah perasaan, jika seseorang melamun atau merasa dirinya berada dalam suasana hati yang emosional atau tidak terfokus, musik klasik dapat membantu memperkuat kesadaran dan meningkatkan organisasi mental seseorang jika didengarkan selama sepuluh hingga lima belas menit (Ravina, 2014 h2)

Hasil penelitian dari Rafina, Jumaini, Sri Utami (2014), yang melakukan penelitian tentang Efektifitas terapi musik klasik terhadap penurunan tingkat halusinasi pada pasien halusinasi dengar Di RSJ Tampan Provinsi Riau, dengan Analisa univariat mendeskripsikan mengenai perbedaan tingkat halusinasi pada pasien halusinasi sebelum dan sesudah dilakukan terapi musik klasik.

Hasil ini menunjukkan bahwa Ha diterima yang berarti adanya pengaruh terapi musik klasik terhadap tingkat halusinasi pada pasien halusinasi.

Dari semua data yang didapat, dapat disimpulkan bahwa semakin tingginya masyarakat yang menderita gangguan jiwa. Dengan banyaknya penderita gangguan jiwa, dapat mengakibatkan penurunan kemampuan pasien dalam hal mengontrol halusinasi pasien halusinasi tersebut. Maka peneliti tertarik untuk meneliti pengaruh pemberian TAK stimulasi sensori mendengar musik klasik terhadap kemampuan mengontrol halusinasi pasien *Skizofrenia* di RSJD Dr. RM. Soedjarwadi Provinsi Jawa Tengah.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan pada data yang diambil dari hasil studi pendahuluan, di RSJD Dr. RM. Soedjarwadi Provinsi Jawa Tengah pada bulan Februari 2017, jumlah pasien dari data Rekam Medik yang di dapatkan bahwa data pasien gangguan jiwa pada tahun 2015 jumlah pasien *Skizofrenia* sebanyak 751 jiwa, tahun 2016 sebanyak 853 jiwa dan pada tahun 2017 sebanyak 981 jiwa. Pada tahun 2017 pasien yang mengalami gangguan jiwa pada halusinasi pendengaran di bangsal Geranium sebanyak 14 orang, pada bangsal Helikoniasebanyak 13 orang, dan bangsal Flamboyan berjumlah sebanyak 13 orang. Jumlah pasien *Skizofrenia* yang mengalami halusinasi pendengaran di Rumah Sakit Jiwa Daerah Dr. RM. Soedjarwadi Provinsi Jawa Tengah pada tiga tahun terakhir ini terus mengalami peningkatan. Fenomena di RSJD Dr. RM. Soedjarwadi Provinsi Jawa Tengah, pada tahun 2017 pasien *Skizofrenia* menempati posisi paling terbanyak yaitu 981 jiwa, dan hampir 70% pasien *Skizofrenia* rata-rata mengalami halusinasi pendengaran. Penanganan halusinasi dapat dilakukan dengan cara pemberian terapi aktifitas kelompok stimulasi sensori mendengar musik klasik.

Dengan Hal ini memberi dasar bagi peneliti untuk mengetahui adanya “Pengaruh Pemberian TAK Stimulasi Sensori Mendengar Musik Klasik Terhadap Kemampuan Mengontrol Halusinasi Pada Pasien *Skizofrenia* di RSJD Dr. RM. Soedjarwadi Provinsi Jawa Tengah?”.

## **C. Tujuan Penelitian**

1. Tujuan umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh penerapan terapi aktivitas kelompok stimulasi sensori mendengar musik klasik terhadap kemampuan mengontrol halusinasi pada klien *Skizofrenia* di bangsal tenang RSJD.Dr.RM.Soedjarwadi Klaten.

2. Tujuan khusus

Tujuan khusus dari penelitian ini adalah :

- a. Untuk mengetahui karakteristik responden yang meliputi usia, pendidikan dan pekerjaan.
- b. Untuk mengidentifikasi kemampuan klien halusinasi dalam mengontrol halusinasi sebelum pemberian terapi aktivitas kelompok stimulasi sensori mendengar musik klasik
- c. Untuk mengidentifikasi kemampuan klien halusinasi dalam mengontrol halusinasi sesudah pemberian terapi aktivitas kelompok stimulasi sensori mendengar musik klasik
- d. Untuk mengidentifikasi pengaruh pemberian terapi aktivitas kelompok stimulasi sensori mendengar musik klasik dengan menggunakan tape recorder.
- e. Untuk menganalisis sebelum dan sesudah pemberian terapi aktivitas kelompok stimulasi sensori mendengar musik klasik.

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

1. Bagi peneliti

Memberikan pengalaman dalam pengembangan kemampuan ilmiah khususnya pada penelitian tentang pengaruh pemberian terapi aktivitas kelompok stimulasi sensori pada pasien halusinasi

2. Bagi perawat dan Rumah Sakit Jiwa Daerah Klaten

Hasil penelitian ini dapat dijadikan pedoman dalam mengelola pasien dan dapat dijadikan sebagai bahan masukan untuk memberikan kebijakan dalam mengaplikasikan terapi aktivitas kelompok stimulasi sensori pada klien halusinasi

3. Bagi pasien dan keluarga

Memberikan informasi bagi pasien dan keluarga tentang penanganan dengan terapi aktivitas kelompok stimulasi sensori di rumah dengan cara yang sederhana.

4. Bagi Peneliti selanjutnya

Sebagai bahan masukan bagi semua pembaca dan peneliti lebih lanjut tentang pengaruh pemberian terapi aktivitas kelompok stimulasi sensori di RSJD.Dr.Soedjarwadi Klaten.

## E. Keaslian Penelitian

1. Sri Utami (2014) Dengan judul *Efektifitas terapi musik klasik terhadap penurunan tingkat halusinasi pada pasien halusinasi dengar Di RSJ Tampan Provinsi Riau* Penelitian ini menggunakan quasi desain eksperimen dengan desain pretest-posttest dengan kelompok kontrol yang dibagi menjadi kelompok eksperimen dan kelompok kontrol. Sampel penelitian ini adalah 34 orang terbagi dalam 17 orang sebagai kelompok penelitian eksperimental dan 17 orang sebagai kelompok kontrol dengan menggunakan purposive sampling teknik sampling. Instrumen penelitian ini telah diuji validitas dan reliabilitas. Kelompok eksperimen diberi intervensi dengan terapi musik dari lima kali dalam lima hari selama 10-15 menit. Kemudian data dianalisis dalam bivariat univariat dan menggunakan uji wilcoxon dan uji berarti-whitney. Hasil penelitian menunjukkan ada signifikan untuk kontras tingkat halusinasi setelah intervensi diberikan antara kelompok eksperimen dan kelompok kontrol dengan nilai  $p < 0,000 (< 0,05)$ .
2. Afifah Nur Hidayah (2015) Dengan judul *Pengaruh Terapi Aktifitas Kelompok Stimulasi Persepsi – Sensori Terhadap Kemampuan Mengontrol halusinasi Pada Pasien Halusinasi Di RSJD DR. AMINO GHONDOHUTOMO Semarang* Hasil penelitian tidak ada beda yang signifikan kemampuan mengontrol halusinasi sebelum dan sesudah perlakuan kepada kelompok kontrol dengan nilai Sig. (2-tailed)  $0,129 > 0,05$  dan ada beda yang signifikan kemampuan mengontrol halusinasi antara nilai sebelum pemberian TAK dengan setelah pemberian TAK dengan nilai signifikan  $p = 0,005 < 0,05$ . Terdapat pengaruh yang signifikan pada pengaruh TAK stimulasi persepsi – sensoris terhadap kemampuan mengontrol halusinasi yang ditunjukkan dengan  $p \text{ value} = 0,000 < 0,05$ .

Perbedaan dengan penelitian sebelumnya adalah pada variabel bebas yaitu pemberian terapi musik dan variabel terikatnya yaitu kemampuan mengontrol halusinasi. Desain penelitian yang digunakan *quasy eksperimen*. Teknik sampling yang digunakan adalah *purposive sampling*. Instrumen yang digunakan yaitu kuesioner dan uji yang digunakan adalah *wilcoxon test*.