

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Gangguan jiwa yaitu suatu perubahan pada fungsi jiwa yang menyebabkan adanya gangguan pada fungsi jiwa, yang menimbulkan penderitaan pada individu atau hambatan dalam melaksanakan peran sosial. Individu yang sehat jiwa meliputi menyadari sepenuhnya kemampuan dirinya, mampu menghadapi stress kehidupan yang wajar, mampu bekerja produktif dan memenuhi kebutuhan hidupnya, dan berperan serta dalam lingkungan hidup, menerima dengan baik apa yang ada pada dirinya dan merasa nyaman bersama dengan orang lain (Keliat dkk, 2011).

Fenomena gangguan jiwa yang terjadi pada saat ini mengalami peningkatan yang sangat signifikan, setiap tahun di berbagai belahan dunia jumlah penderita gangguan jiwa bertambah. Berdasarkan data dari *World Health Organization* (WHO) menyatakan setidaknya ada satu dari empat orang di dunia mengalami masalah mental, dan masalah gangguan kesehatan jiwa yang ada di seluruh dunia sudah menjadi masalah yang sangat serius.

Menurut WHO memperkirakan 450 juta orang seluruh dunia mengalami gangguan jiwa saat ini dan 25% penduduk diperkirakan akan mengalami gangguan jiwa pada usia tertentu selama hidupnya. Riset Kesehatan Dasar (2018) menyatakan angka rata-rata gangguan mental emosional di tingkat nasional pada penduduk usia 15 tahun keatas yaitu sebanyak 6% angka tersebut setara dengan 14 juta penduduk. Sedangkan gangguan jiwa yang berat rata-ratanya sebesar 0,17% atau setara dengan 400.000 penduduk. Berdasarkan dari hasil data tersebut dapat diperoleh kesimpulan bahwa di Indonesia pasien dengan gangguan jiwa terus meningkat.

Gangguan jiwa adalah perubahan pola psikologis atau perilaku yang pada umumnya terkait terjadinya stress atau kelainan mental. Riset Kesehatan Dasar (2018) menyatakan di Indonesia prevalensi gangguan jiwa mencapai 1,7% dari 1000 orang sedangkan prevalensi pada tahun 2018 mencapai 7.0% dari 1000 orang sehingga peningkatan tahun 2013-2018 mencapai 5,3% dari 1000 orang.

Dinas kesehatan Provinsi Jawa Barat menunjukkan jumlah penderita gangguan jiwa di Jawa Barat melonjak tajam. Pada tahun 2014 tercatat 296.943 orang yang mengalami gangguan jiwa. Sedangkan berdasarkan hasil pendataan tim Dinas Kesehatan Jawa Barat pada 2015, jumlah penderita gangguan jiwa mencapai 465.975 orang. Terus meningkatnya kasus gangguan jiwa dikarenakan semakin kompleksnya masalah kehidupan yang bermacam-macam diantaranya masalah ekonomi.

Dalam gangguan jiwa terdapat beberapa masalah keperawatan yang mungkin muncul diantaranya yaitu seperti resiko perilaku kekerasan, isolasi sosial, halusinasi, kurang perawatan diri dan harga diri rendah (Iskandar, 2014) Salah satu gangguan jiwa adalah isolasi sosial. Isolasi sosial adalah kondisi kesepian yang diekspresikan oleh individu dan dirasakan sebagai hal yang ditimbulkan oleh orang lain dan sebagai suatu keadaan negatif. Isolasi sosial ini disebabkan oleh perasaan tidak berharga yang biasa dialami oleh pasien. Perasaan tidak berharga yang menyebabkan pasien semakin sulit dalam berhubungan dengan orang lain (Prabowo, 2014).

Isolasi sosial memiliki karakteristik seperti tinggal sendiri dalam ruangan, ketidakmampuan untuk berkomunikasi, kurangnya kontak mata, mengalami perasaan yang berbeda dengan orang lain (Townsend, 2014). Akibatnya pasien dapat mengalami penurunan dalam aktivitas dan kurangnya perhatian. Adapun dampak dari isolasi sosial dalam kebanyakan kasus akan membawa

efek negatif yaitu kesepian, kecemasan dan bisa berakibat depresi. Kondisi depresi pada pasien dengan gangguan isolasi sosial, menyebabkan pasien menarik diri dari lingkungan. Menurut Departemen Kesehatan RI tahun 2013, menarik diri adalah suatu tindakan melepaskan diri baik perhatian maupun minatnya terhadap lingkungan sosial secara langsung yang bersifat sementara atau menetap. Selain itu, isolasi sosial berkaitan dengan depresi dan penurunan kognitif mengakibatkan masalah pada jantung serta melemahnya sistem kekebalan tubuh (Ivanov, 2013).

Kasus pasien gangguan jiwa yang mengalami gangguan isolasi sosial sendiri tergolong tinggi yaitu 72%. Prevalensi masalah kesehatan jiwa mencapai 13% dari penyakit secara keseluruhan dan kemungkinan akan berkembang jadi 25% di tahun 2030 (WHO, 2015). Maramis (2014) mengatakan bahwa klien yang mengalami isolasi sosial sebesar 72% dari keseluruhan jumlah kasus skizofrenia. Jadi, dapat disimpulkan bahwa gejala terbanyak dari pasien skizofrenia adalah isolasi sosial. Hal ini merupakan akibat kerusakan afektif dan kognitif klien.

Upaya dalam menangani pasien dengan isolasi sosial adalah dengan memberikan terapi seperti terapi aktivitas kelompok, terapi musik terapi perilaku kognitif, terapi suportif dan terapi lainnya. Salah satu terapi yang dapat dilakukan yaitu terapi musik yang bertujuan agar pasien mampu bersosialisasi dengan orang lain. Terapi musik adalah suatu proses yang terencana, yang bersifat *preventif* dalam usaha penyembuhan terhadap penderita yang mengalami kelainan atau hambatan dalam pertumbuhannya, baik fisik, motorik, sosial ekonomi maupun mental *intelligence* (Suryana, 2012).

Musik merupakan seni budaya hasil cipta, rasa dan karsa manusia yang ditata berdasarkan bunyi yang indah berirama atau dalam bentuk lagu (Suryana, 2012). Sehingga dengan terapi musik, klien dapat mengekspresikan perasaan,

membantu rehabilitasi fisik, memberi pengaruh positif terhadap kondisi suasana hati dan emosi, mengingat memori, serta menyediakan kesempatan yang unik untuk berinteraksi dan membangun kedekatan emosional dengan orang lain. Terapi musik ini dapat dilakukan oleh semua kalangan dan lebih efektif (Arisandy, 2017).

Wilayah Cibeber memiliki fasilitas kesehatan bagi penderita gangguan jiwa yang cukup memadai. Salah satu pasien Ny.K, memiliki masalah isolasi sosial dan mendapatkan penanganan khusus dari petugas kesehatan dengan berobat ke puskesmas terdekat. Sayangnya, penanganan yang diberikan kepada pasien bukan berupa terapi musik. Oleh karena itu, penulis tertarik untuk mengaplikasikan tindakan keperawatan tentang “Aplikasi Terapi Musik Pada Pasien Dengan Isolasi Sosial Terhadap Kemampuan Bersosialisasi di RT 01 / RW 01 Kampung Nanggerang Desa Cimanggu Kecamatan Cibeber Kabupaten Cianjur”.

## **1.2 Tujuan**

### **1.2.1 Tujuan Umum**

Berdasarkan penelitian tersebut peneliti mampu memahami dan mengaplikasikan terapi musik pada pasien dengan isolasi sosial terhadap kemampuan bersosialisasi di RT 01/ RW 01 Kampung Nanggerang Desa Cimanggu Kecamatan Cibeber Kabupaten Cianjur.

### **1.2.2 Tujuan Khusus**

- a. Penulis mampu mendeskripsikan hasil pengkajian keperawatan pada pasien dengan isolasi sosial dengan menggunakan terapi musik terhadap kemampuan bersosialisasi di RT 01 / RW 01 Kampung Nanggerang Desa Cimanggu Kecamatan Cibeber Kabupaten Cianjur.
- b. Penulis mampu mendeskripsikan diagnosis keperawatan pada pasien dengan isolasi sosial dengan menggunakan terapi musik

terhadap kemampuan bersosialisasi di RT 01 / RW 01 Kampung Nanggerang Desa Cimanggu Kecamatan Cibeber Kabupaten Cianjur.

- c. Penulis mampu mendeskripsikan rencana keperawatan pada pasien dengan isolasi sosial dengan menggunakan terapi musik terhadap kemampuan bersosialisasi di RT 01 / RW 01 Kampung Nanggerang Desa Cimanggu Kecamatan Cibeber Kabupaten Cianjur.
- d. Penulis mampu mendeskripsikan tindakan keperawatan pada pasien dengan isolasi sosial dengan menggunakan terapi musik terhadap kemampuan bersosialisasi di RT 01 / RW 01 Kampung Nanggerang Desa Cimanggu Kecamatan Cibeber Kabupaten Cianjur.
- e. Penulis mampu melakukan evaluasi keperawatan pada pasien dengan isolasi sosial dengan menggunakan terapi musik terhadap kemampuan bersosialisasi di RT 01 / RW 01 Kampung Nanggerang Desa Cimanggu Kecamatan Cibeber Kabupaten Cianjur.
- f. Penulis mampu mendeskripsikan analisis data hasil aplikasi terapi musik pada pasien dengan isolasi sosial terhadap kemampuan bersosialisasi Di RT 01 / Rw 01 Kampung Nanggerang Desa Cimanggu Kecamatan Cibeber Kabupaten Cianjur.

### **1.3 Metode Pengumpulan Data**

#### **1.3.1 Observasi**

Teknik pengumpulan data observasi dilakukan dengan cara melihat dan mengamati perilaku dan keadaan klien, yang bertujuan untuk mendapatkan data tentang masalah klien.

### 1.3.2 Wawancara

Teknik pengumpulan data wawancara dilakukan dengan cara tanya jawab antara perawat dan klien yang bertujuan untuk mengumpulkan data yang berkaitan dengan masalah yang diderita oleh klien, serta untuk membina hubungan saling percaya antara perawat dan klien.

### 1.3.3 Studi Literature

Sumber-sumber berupa jurnal dan buku yang berkaitan dengan isolasi sosial dan terapi musik dikumpulkan untuk memperkuat pendokumentasian.

## **1.4 Manfaat Penelitian**

### 1.4.1 Bagi Klien

Meningkatkan kemampuan klien dalam bersosialisasi dengan cara mendengarkan musik.

### 1.4.2 Bagi Institusi

Sebagai bahan perbandingan dan bacaan serta referensi bagi pihak lain untuk meningkatkan kualitas pendidikan keperawatan.