

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar belakang

Gangguan jiwa merupakan suatu penyakit yang disebabkan oleh pikiran, persepsi, tingkah laku dan ketidakmampuan beradaptasi terhadap gangguan pada diri sendiri, orang lain, masyarakat dan lingkungan, suatu kondisi yang dapat memicu masalah perilaku kekerasan. Perilaku tersebut dapat merugikan pasien dan orang lain di sekitarnya (Naomi dkk, 2021). Gangguan jiwa berat adalah gangguan jiwa yang ditandai dengan terganggunya kemampuan menilai kenyataan atau buruknya penglihatan. Gejala yang terkait dengan gangguan ini antara lain delusi, halusinasi, gangguan proses berpikir, ketidakmampuan berpikir, dan perilaku aneh seperti agresi atau katatonis. Gangguan jiwa berat disebut psikosis, dan salah satu contoh psikosis adalah skizofrenia. (Putri dkk, 2018).

Gangguan jiwa yang paling umum adalah skizofrenia. Sekitar 75% penderita skizofrenia mengalami gangguan perkembangan progresif, yang biasanya muncul antara usia 15 dan 25 tahun, namun ada juga gejala yang dimulai sebelum usia 15 tahun dan berakhir setelah usia 40 tahun. Penderita skizofrenia sering kali mengalami fase pra-normal di mana mereka mengalami beberapa gejala penyakit, biasanya berbulan-bulan atau bertahun-tahun sebelum penyakitnya terwujud sepenuhnya. (Halter, M. J. (2018).

Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) menyebutkan, hampir satu miliar orang di seluruh dunia mengalami beberapa bentuk gangguan kesehatan mental, sedangkan di Indonesia saja, menurut Kementerian Kesehatan, jumlah penderita gangguan kesehatan jiwa di Indonesia pada tahun 2019 sebanyak 197 ribu orang dan pada tahun 2019. 2020 ini. mencapai 277 ribu kasus yang meningkat setiap tahunnya. Gangguan kesehatan mental menyebabkan gangguan suasana hati, pemikiran dan pengendalian emosi, yang pada akhirnya dapat berujung pada perilaku buruk, seperti skizofrenia, depresi, kecemasan, gangguan kepribadian, gangguan mental organik, gangguan psikotik, bunuh diri, dan keterbelakangan mental. (Resman Humolungo, 2022).

Gangguan kesehatan mental menyumbang 13 persen dari seluruh penyakit dan kemungkinan akan meningkat menjadi 25 persen pada tahun 2030,

gangguan kesehatan mental terkait dengan bunuh diri, dengan hampir 800.000 kasus bunuh diri karena gangguan kesehatan mental di seluruh dunia who (2019). Gangguan kesehatan jiwa meliputi depresi, disabilitas intelektual dan gangguan penyalahgunaan zat, gangguan termasuk autisme dan skizofrenia (anggraini dkk, 2022).

Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (2019), skizofrenia adalah gangguan mental kronis dan parah yang mempengaruhi 20 juta orang di seluruh dunia. Skizofrenia ditandai dengan distorsi dalam pemikiran, persepsi, emosi, bahasa, kesadaran diri dan perilaku. Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) menyatakan bahwa skizofrenia adalah masalah kesehatan mental terbesar di dunia. Sedangkan berdasarkan hasil penelitian Riskesdas (2018), angka kejadian skizofrenia di Indonesia diperkirakan 1,8 orang per 1000 penduduk. Prevalensi skizofrenia di Sumut sebanyak 13.991 orang. (Riskesdas, 2018). Saat ini, di era digital dan globalisasi, Dan berdasarkan hasil survey awal penelitian dari Rumah sakit jiwa Prof. Dr. M. Ildrem Medan Provinsi Sumatera Utara pada bulan januari 2023 sampai agustus 2023 didapatkan jumlah data ada sebanyak 948 pasien rawat inap dan 7.691 pasien rawat jalan pasien skizofrenia.

Menurut Yosep & Sutini (2016) dalam Jayanti dkk, (2019) salah satu gambaran klinis dari pasien Skizofrenia yaitu perilaku kekerasan, dimana perilaku kekerasan merupakan suatu keadaan emosi yang merupakan campuran perasaan frustrasi dan benci atau kemarahan. Kemarahan (anger) adalah suatu emosi yang terentang mulai dari iritabilitas sampai agresivitas yang dialami oleh semua orang, yang terjadi akibat reaksi terhadap stimulus yang Tidak menyenangkan atau mengancam. Perilaku kekerasan adalah perilaku yang dimaksudkan untuk menyakiti seseorang secara fisik atau mental. Berdasarkan definisi tersebut, perilaku kekerasan dapat dilakukan secara verbal, ditujukan kepada diri sendiri, orang lain, dan lingkungan. Perilaku kekerasan terhadap orang lain merupakan suatu tindakan agresif yang bertujuan untuk merugikan atau membunuh orang lain. Perilaku kekerasan terhadap lingkungan dapat berupa perilaku merusak ekologi, membuang kaca, ubin dan lain-lain ke dalam lingkungan. (Naomi dkk, 2021).

Resiko perilaku kekerasan dapat terjadi di lingkungan manapun, hal tersebut dapat diketahui karena setiap individu memiliki emosi yang berbeda beda serta tekanan mental yang berbeda, hal ini terjadi pula di fasilitas pemasyarakatan

dimana hal tersebut sudah sangat umum didengar. Sebuah studi tentang frekuensi dan karakteristik perilaku kekerasan di penjara dan rumah sakit jiwa, menunjukkan hasil bahwa komorbiditas gangguan mental yang parah, gangguan kepribadian, dan adanya diagnosis penyalahgunaan obat terlarang menjadi faktor pencetus risiko perilaku kekerasan yang sangat signifikan (Seidel et al. 2019). Resiko cedera merupakan suatu kegiatan yang dapat merugikan atau membahayakan diri sendiri, orang lain dan lingkungan, sehingga permasalahan pasien dengan perilaku kekerasan melibatkan keluarga. (Maulana, 2018).

Berdasarkan survei kesehatan dasar (Riskesdas) tahun 2018 (Riskesdas, 2018) dan data rutin Pusat Informasi dan Informasi serta data rutin nasional yang disesuaikan waktu, jumlah perilaku kekerasan pada tahun 2013 adalah 1,7 per 1.000 penduduk atau sekitar 400.000 orang. . kemudian pada tahun 2018 naik menjadi tujuh per seribu orang atau sekitar 450 ribu orang. Prevalensi risiko perilaku kekerasan di Indonesia semakin meningkat, pada tahun 2018 risiko perilaku kekerasan sebesar 9% (Kementerian Kesehatan 2018). Hasil data dari Rumah sakit jiwa Prof. M. Ildrem Medan Provinsi Sumatera Utara pada tahun 2018, sebanyak 4.341 pasien berisiko melakukan perilaku kekerasan sebanyak 3,6% (155 orang) dari seluruh pasien yang dirawat. (Pardede dkk, 2020). Dan berdasarkan data survey awal penelitian dari rumah sakit jiwa Prof. Dr. M. Ildrem Medan Provinsi Sumatra Utara Data pasien yang mengalami resiko perilaku kekerasan pada bulan januari 2023 sampai agustus 2023 didapatkan jumlah data sebanyak 122 pasien yang mengalami diagnosa keperawatan resiko perilaku kekerasan.

Menurut Wiramiharja (2017) dalam Jayanti dkk, (2019) teknik relaksasi merupakan upaya yang dapat dilakukan untuk mengendurkan ketegangan jasmaniah sehingga pada akhirnya dapat mengendurkan ketegangan jiwa. pengendalian pasien risiko perilaku kekerasan, termasuk perilaku marah dengan cara melakukan relaksasi tarik nafas dalam. Kelebihan dari teknik pernafasan dalam, selain menyebabkan efek yang menenangkan fisik juga dapat menenangkan pikiran. Oleh karena itu teknik pernafasan dalam dapat membantu untuk meningkatkan kemampuan berkonsentrasi, kemampuan mengontrol diri, menurunkan emosi dan depresi Keliat (2016) dalam Jayanti dkk, (2019). Pernafasan dalam sebuah teknik Latihan nafas yang telah lama diperkenalkan

dan dapat dipakai untuk menciptakan ketenangan mengurangi tekanan supaya pasien menjadi nyaman (Kinandika, 2018).

Menurut hasil penelitian dari Jayanti dkk, (2020) "Pengaruh teknik relaksasi pernafasan dalam terhadap perilaku marah pasien skizofrenia di UPTD RSJ provinsi Bali" bahwasanya Ada pengaruh teknik relaksasi pernafasan dalam terhadap perilaku marah pasien Skizofrenia $p=0,000$ ($p<0,05$). Dan menurut hasil penelitian peritiwi dkk, (2022) "Penerapan relaksasi nafas dalam terhadap tanda dan gejala pasien resiko perilaku kekerasan di rsj daerah provinsi lampung" bahwasanya terapi relaksasi nafas dalam terbukti efektif untuk menurunkan tanda dan gejala pada pasien resiko perilaku kekerasan yang dimana terjadi penurunan pada subyek I (Tn. S) menurun menjadi 3 (21,4%) dan pada subyek II (Tn. B) menurun menjadi 1 (7,1%) tanda gejala RPK dari 14 aspek yang dinilai.

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai Pengaruh terapi relaksasi nafas dalam terhadap penurunan resiko perilaku kekerasan pasien skizofrenia di Rumah sakit jiwa Prof. Dr. M. Ildrem Medan Provinsi Sumatera Utara pada tahun 2024.

B. Rumusan masalah

Berdasarkan latar belakang diatas yang menjadi rumusan masalah dalam penelitian ini ialah "Adakah Pengaruh terapi relaksasi nafas dalam terhadap penurunan resiko perilaku kekerasan pasien skizofrenia?"

C. Tujuan penelitian

1. Tujuan umum

Untuk mengetahui pengaruh terapi relaksasi nafas dalam terhadap penurunan resiko perilaku kekerasan pasien skizofrenia di rsj prof. Dr. M. Ildrem medan

2. Tujuan khusus

- a. Untuk mengidentifikasi tingkat resiko perilaku kekerasan sebelum dilakukan terapi relaksasi nafas dalam pada pasien resiko perilaku kekerasan di rsj prof. Dr. M. Ildrem medan
- b. Untuk mengidentifikasi penurunan resiko perilaku kekerasan sesudah dilakukan terapi relaksasi nafas dalam pada pasien resiko perilaku kekerasan di rsj prof. Dr. M. Ildrem medan

- c. Untuk menganalisis pengaruh terapi relaksasi nafas dalam terhadap penurunan resiko perilaku kekerasan pasien skizofrenia di rsj prof. Dr. M. Ildrem medan

D. Manfaat penelitian

Manfaat penelitian ini :

1. Bagi responden :
Responden dapat mengontrol atau mencegah perilaku kekerasan dan resiko perilaku kekerasan itu dengan teknik relaksasi nafas dalam
2. Bagi Perawat rumah sakit jiwa :
Perawat rumah sakit jiwa mendapatkan informasi terhadap tentang adanya pengaruh terapi relaksasi nafas dalam terhadap penurunan resiko perilaku kekerasan
3. Bagi institusi pendidikan keperawatan :
Sebagai bahan baca untuk menambah referensi di bagian perpustakaan poltekkes kemenkes medan jurusan keperawatan