

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Skizofrenia adalah gangguan jiwa yang membuat penderitanya sulit mengontrol pikiran, emosi, dan perilaku. Kondisi ini sering menyebabkan klien mengalami halusinasi, delusi, dan perubahan emosi yang tiba-tiba. Salah satu masalah yang sering muncul adalah perilaku kekerasan, yaitu keadaan ketika pasien tidak mampu mengendalikan marah sehingga bisa berteriak, merusak barang, atau melukai diri sendiri maupun orang lain. Perilaku kekerasan pada pasien skizofrenia terjadi karena gangguan fungsi otak, tekanan psikologis, atau rasa takut akibat halusinasi. Masalah ini penting ditangani karena dapat membahayakan keselamatan klien, keluarga, dan lingkungan sekitar. Perawat perlu mengenali tanda awal, memberikan intervensi yang tepat, dan membantu klien belajar mengontrol emosinya agar kondisi tidak semakin memburuk.

Perilaku kekerasan sering muncul sebagai manifestasi gangguan amarah pada pasien gangguan jiwa seperti skizofrenia, dengan prevalensi global skizofrenia mencapai 24 juta orang atau 0,32% populasi dunia menurut data WHO tahun 2022, sementara gangguan jiwa secara keseluruhan memengaruhi sekitar 379-478 juta orang di mana 20 juta di antaranya skizofrenia. Lebih dari 1,6 juta kematian tahunan akibat kekerasan, terutama pada pria usia 15-44 tahun, menekankan urgensi intervensi pengendalian amarah untuk mengurangi risiko tersebut (*World Health Organization, 2022*).

Pada tahun 2023, Survei Kesehatan Indonesia (SKI) mencatat bahwa sekitar 4 dari 1.000 rumah tangga di Indonesia memiliki anggota dengan gejala gangguan jiwa berat seperti psikosis atau skizofrenia. Gejala yang sering muncul adalah emosi tidak stabil, terutama kemarahan berlebih yang dapat memicu perilaku kekerasan. Provinsi dengan angka tertinggi adalah D. I .Y, diikuti Jawa Tengah dan Sulawesi Barat. Gangguan amarah pada pasien skizofrenia biasanya dipengaruhi oleh halusinasi, delusi, dan gangguan zat kimia otak, sehingga risiko perilaku kekerasan menjadi lebih tinggi dibandingkan masyarakat umum. Namun, sebagian besar penderita belum

mendapatkan layanan kesehatan jiwa, sehingga diperlukan intervensi sederhana seperti de-eskalasi verbal untuk membantu mengendalikan kemarahan dan mencegah kekerasan (Kementerian Kesehatan RI, 2024).

Berdasarkan data yang tersedia, pada Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. Muhammad Ildrem Medan, jumlah pasien rawat inap yang terkena gangguan skizofrenia tahun 2023 mencapai sekitar 1.528 orang. Selama tahun 2023-2024, jumlah pasien dengan gangguan jiwa, termasuk skizofrenia, tercatat ribuan, dengan pasien isolasi sosial sebanyak 1.000 jiwa pada 2024. Prevalensi gangguan jiwa khususnya skizofrenia di wilayah Sumatera Utara diperkirakan sekitar 6% dari populasi yang dirawat di rumah sakit ini. Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. Muhammad Ildrem merupakan satu-satunya rumah sakit jiwa pemerintah di Sumatera Utara yang memberikan pelayanan komprehensif, meliputi psikiatri dewasa, anak, remaja, dan psikologi, dengan pelayanan rawat jalan dan rawat inap terpadu (Pardede, 2023).

Perilaku kekerasan pada pasien gangguan jiwa tidak hanya meningkatkan risiko sakit, tetapi juga dapat menyebabkan kematian, baik pada pasien sendiri maupun orang lain. Kematian dapat terjadi akibat melukai diri sendiri atau percobaan bunuh diri. Pasien yang mengalami halusinasi perintah sering sulit mengontrol diri sehingga berisiko membahayakan orang di sekitarnya. Di rumah sakit, penanganan krisis yang tidak tepat juga dapat menyebabkan cedera berat hingga kematian. Oleh karena itu, perilaku kekerasan menjadi masalah utama dalam keperawatan jiwa karena berkaitan langsung dengan keselamatan. Pencegahan dapat dilakukan melalui deteksi dini, pengawasan, serta intervensi terapeutik seperti manajemen amarah, teknik relaksasi, dan kontrol impuls (Stuart, 2022).

Mengatasi masalah amarah pada pasien gangguan jiwa membutuhkan pendekatan psikologis, sosial, dan edukatif. Manajemen amarah, seperti teknik relaksasi, time-out, dan terapi perilaku kognitif (CBT), efektif membantu mengontrol emosi dan mengubah pola pikir negatif. Dukungan keluarga juga penting untuk membantu pasien mengelola stres dan emosi. menunjukkan 33,3% pasien skizofrenia mengalami perilaku agresif akibat amarah tidak terkontrol, sementara Widiyanti et al. (2019) menemukan 19,9% pasien di Indonesia memiliki riwayat kekerasan karena

kesulitan mengelola emosi. Ini menegaskan pentingnya terapi manajemen amarah untuk mencegah agresi (Pandita & Lesmana, 2019).

Salah satu cara efektif untuk mengatasi amarah adalah teknik napas dalam. Teknik ini dilakukan dengan menarik napas perlahan melalui hidung, menahan sebentar, lalu menghembuskannya perlahan melalui mulut. Latihan ini membantu mengurangi ketegangan tubuh dan emosi, membuat pasien lebih tenang, serta meningkatkan kemampuan mengontrol emosi. Beberapa penelitian menunjukkan bahwa teknik napas dalam dapat menurunkan tingkat amarah dan perilaku agresif pada pasien skizofrenia. Penelitian di RSJ Provinsi Bali membuktikan bahwa teknik ini efektif menurunkan amarah pasien, dan studi lain juga menunjukkan peningkatan kontrol diri pada pasien dengan risiko perilaku kekerasan. Oleh karena itu, teknik napas dalam dapat digunakan sebagai intervensi utama untuk membantu pasien mengendalikan amarah dan mencegah perilaku agresif (Gunawan et al., 2022).

Intervensi perilaku kekerasan memiliki banyak manfaat dalam membantu pasien mengontrol emosi dan perilaku agresif. Intervensi ini dilakukan secara terstruktur dan terarah, seperti melalui manajemen amarah, terapi perilaku kognitif (CBT), dan latihan kontrol emosi. Pasien diajarkan mengenali pemicu amarah, tanda awal perilaku kekerasan, serta cara mengatasinya dengan strategi yang lebih positif. Intervensi ini juga memberdayakan pasien, karena pasien dilibatkan secara aktif dalam terapi sehingga kesadaran diri dan kontrol impuls meningkat. Keberhasilannya dapat dilihat secara nyata, seperti berkurangnya perilaku kekerasan, komunikasi yang lebih baik, dan emosi yang lebih terkontrol. Selain itu, intervensi perilaku dapat dikombinasikan dengan obat dan dukungan sosial, sehingga hasilnya lebih optimal dalam jangka panjang. Dalam keperawatan jiwa, pendekatan ini membantu membangun hubungan terapeutik, menciptakan lingkungan yang aman dan menurunkan risiko kekerasan. Penelitian menunjukkan bahwa manajemen amarah dan terapi kelompok efektif menurunkan perilaku agresif pada pasien skizofrenia (Maulidya & Puspitasari, 2024).

Beberapa hasil penelitian menunjukkan bahwa penerapan terapi relaksasi sederhana : relaksasi nafas dalam untuk mengontrol amarah pada pasien perilaku

kekerasan penelitian Eryanto (2020) dengan judul Pengaruh Relaksasi Nafas Dalam Terhadap Kemampuan Mengontrol Marah Pada Pasien Risiko Perilaku Kekerasan menunjukkan hasil Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa berdasarkan 5 artikel yang dibahas didapatkan kemampuan mengontrol marah mengalami penurunan setelah diberikan terapi relaksasi nafas dalam dengan $p\text{ value} < 0.05$ yang artinya ada pengaruh yang signif. Beberapa hasil penelitian menunjukkan bahwa penerapan terapi relaksasi sederhana : teknik nafas dalam untuk mengontrol amarah pada pasien perilaku kekerasan penelitian. demikian juga Wulandari (2021) dengan judul Implementasi Relaksasi Nafas Dalam Terhadap Tingkat Emosi Pasien Dengan Resiko Perilaku Kekerasan menunjukkan hasil Tujuan penelitian ini untuk mengetahui perubahan tingkat emosi pasien dengan resiko perilaku kekerasan sebelum dan setelah dilakukan implementasi relaksasi nafas dalam. Metode penelitian ini adalah deskriptif dengan pendekatan studi kasus melalui teknik wawancara dan observasi. Subjek yang digunakan dalam penelitian ini ada sebanyak 2 responden. Hasil penelitian menunjukkan adanya perbedaan tingkat emosi pasien sebelum dan setelah dilakukan terapi relaksasi nafas dalam yang diukur menggunakan lembar observasi tanda dan gejala resiko perilaku kekerasan. Pada responden I sebelum dilakukan terapi relaksasi nafas dalam menunjukkan 15 tanda dan gejala lalu berkurang menjadi 13 tanda dan gejala sementara responden II sebelum dilakukan terapi relaksasi nafas dalam menunjukkan 11 tanda dan gejala lalu berkurang menjadi 9 tanda dan gejala resiko perilaku kekerasan. Dengan demikian dapat ditarik kesimpulan bahwa implementasi relaksasi nafas dapat membantu pasien dengan resiko perilaku kekerasan dalam mengontrol emosi. Beberapa hasil penelitian menunjukkan bahwa penerapan terapi relaksasi sederhana (teknik nafas dalam) untuk mengontrol amarah pada pasien perilaku kekerasan penelitian. Selain itu Waluyo(2019) dengan judul Teknik Mengendalikan Marah Bagi Pasien Skizofrenia Dengan Resiko Perilaku Kekerasan menunjukkan hasil analisis data dan uji statistik menunjukkan bahwa latihan relaksasi nafas dalam dapat meningkatkan kemampuan pasien mengontrol marah dan menurunnya marah pada pasien, hal ini ditunjukkan adanya perbedaan kemampuan dan respon marah pasien pre dan post latihan serta nilai $p\text{ value}$ kurang dari 0,005. Terapi relaksasi nafas dalam efektif

mengurangi resiko marah pada pasien skizofrenia. Begitu juga Handayani (2022) dengan judul Pengaruh Relaksasi Nafas Dalam Terhadap Kemampuan Mengontrol Marah Pada Pasien Risiko Perilaku Kekerasan menunjukan hasil menunjukan bahwa berdasarkan 5 artikel yang dibahas didapatkan kemampuan mengontrol marah mengalami penurunan setelah diberikan terapi relaksasi nafas dalam dengan $p\text{ value} < 0.05$ yang artinya ada pengaruh yang signifikan terapi relaksasi nafas dalam terhadap kemampuan mengontrol marah. Saran untuk peneliti selanjutnya adalah melakukan penelitian terkait pengaruh terapi relaksasi nafas dalam terhadap kemampuan mengontrol marah dengan mengembangkan metode yang jelas dan teknik penelitian yang sudah ada.

Berdasarkan data data diatas maka peneliti tertarik untuk menerapkan “Terapi relaksasi sederhana : relaksasi nafas dalam untuk mengontrol amarah pada pasien perilaku kekerasan Di RSJ Prof. Dr. M. Ildrem Medan.”

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Bagaimana Penerapan terapi teknik relaksasi sederhana : relaksasi nafas dalam untuk mengontrol amarah pada pasien perilaku kekerasan di RSJ Prof. Dr. M. Ildrem Medan.

C. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum
Mendeskripsikan Penerapan terapi teknik relaksasi sederhana : relaksasi nafas dalam untuk mengontrol amarah pada pasien perilaku kekerasan di R.S.J Prof. Dr. M. Ildrem Medan.
2. Tujuan Khusus
 - a. Menggambarkan amarah sebelum dilakukan terapi relaksasi nafas dalam
 - b. Menggambarkan amarah setelah dilakukan terapi relaksasi nafas dalam
 - c. Membandingkan amarah sebelum dan sesudah dilakukan terapi relaksasi nafas dalam.

D. Manfaat Penulisan

1. Bagi Subjek Studi Kasus

Studi kasus ini diharapkan dapat memberikan manfaat dan menambah pengetahuan tentang penerapan terapi relaksasi nafas dalam sebagai metode sederhana untuk mengontrol amarah. Selain itu, diharapkan subjek dapat meningkatkan kemampuan mandiri dalam mengelola perilaku kekerasan melalui teknik relaksasi ini. Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai dasar dalam penerapan terapi relaksasi nafas dalam untuk mengurangi tingkat kemarahan pada pasien dengan perilaku kekerasan.

2. Bagi Tempat Studi Kasus

Studi kasus ini diharapkan dapat menambah keuntungan bagi Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. M. Ildrem Medan dengan menyediakan panduan praktis dalam pengembangan program terapi relaksasi sebagai alternatif nonfarmakologis untuk mengendalikan perilaku kekerasan pada pasien. Hal ini dapat meningkatkan kualitas pelayanan dan efektivitas pengelolaan pasien.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya.

Penelitian ini dapat menjadi acuan dan titik perbandingan bagi penelitian di masa mendatang yang ingin mengembangkan studi tentang terapi relaksasi untuk kontrol emosi pada pasien gangguan jiwa. Peneliti berikutnya dapat memperluas populasi, menggunakan metode berbeda, atau menambahkan variabel lain seperti tingkat stres, kecemasan, atau kualitas hidup pasien. Dengan demikian, hasil lanjutan dapat memberikan gambaran lebih komprehensif tentang efektivitas terapi relaksasi.

4. Bagi Institusi Pendidikan.

Hasil studi kasus menjadi pelengkap yang berguna bagi peningkatan kualitas pendidikan, menjadi referensi serta bahan bacaan di ruang belajar Prodi D-III Keperawatan Dairi Poltekkes Kemenkes Medan.