

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Depresi merupakan salah satu masalah kesehatan mental yang paling umum dan perlu diperhatikan. WHO memperkirakan bahwa depresi akan menjadi salah satu di negara-negara berkembang pada tahun 2020. Depresi yang parah adalah penyebab kedua terbesar kematian setelah serangan jantung. Data WHO tahun 1980 menunjukkan bahwa 20% hingga 30% pasien rumah sakit di negara berkembang menderita gangguan mental emosional seperti depresi (Pujiastuti, 2001).

Penelitian tentang pengelolaan emosi pada pasien depresi di rumah sakit jiwa menunjukkan hasil yang menjanjikan. Intervensi spiritual Islam berbasis mindfulness dapat menurunkan tingkat depresi pada pasien secara signifikan (Asia et al., 2019). Komunikasi terapeutik antara perawat dan pasien depresi membantu mengembangkan kondisi adaptif, dengan teori komunikasi interpersonal memainkan peran kuncinya (Rahmatullah & Fajarini, 2020). Anggota keluarga pasien stroke seringkali mengalami kecemasan dan depresi sehingga mempengaruhi mekanisme kopingnya (Rahmawati et al., 2022). Untuk pasien dengan gangguan mental yang berisiko melakukan perilaku kekerasan, intervensi manajemen amarah terbukti efektif.

Menurut hasil analisis yang dikemukakan oleh WHO (World Health Organization 2020), Dengan 450 juta orang, *skizofrenia* adalah penyakit gangguan kejiwaan yang sangat umum dibandingkan dengan penyakit gangguan jiwa yang lainnya. 1/3 dari orang gangguan jiwa atau Orang Dalam Gangguan Jiwa (ODGJ) bertempat tinggal di negara yang berkembang, 6 dari 10. orang dengan ODGJ tidak mendapatkan pengobatan yang layak, artinya sebanyak 10% penduduk dunia banyak menderita gangguan jiwa. (Kementerian Kesehatan RI, 2020). Data dari Riskesdas tahun 2022 menunjukkan bahwa angka kejadian kasus dari skizofrenia/psikosis di Indonesia adalah 6,7/1000 rumah tangga. Ini mempunyai makna, dalam 1000 rumah dengan 1 anggota rumah tangga, 1 orang anggota ruma

tangga (SDM) menderita skizofrenia/ psikosis. Prevalensi skizofrenia di Indonesia diperkirakan mencapai 7,0 per 1.000 penduduk (Sari et al.,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 (Indrayani and Wahyudi, 2018). Sedangkan prevalensi skizofrenia menurut (Efendi Putra Hulu, 2020) Di Provinsi Sumatera Utara, dari 0,9 per 1.000 penduduk meningkat menjadi 1,4 per 1.000 penduduk. Jumlah penderita skizofrenia di kabupaten dairi 429 orang tahun 2024.

Penelitian tentang pengelolaan emosi pada pasien psikiatri menyoroti berbagai intervensi. Pelatihan ketegasan terbukti menjanjikan dalam membantu pasien mengendalikan amarah dan mengurangi perilaku kekerasan (Putri & Wati, 2024). Perawatan spiritual telah diterapkan sebagai pendekatan inovatif untuk memenuhi kebutuhan spiritual pasien gangguan jiwa, berpotensi membantu mereka mengembangkan perilaku koping adaptif dan memperluas sumber kekuatan mereka (Wibawa & Nurhidayati, 2020). Intervensi ini secara kolektif bertujuan untuk meningkatkan hasil pasien dan mendukung pasien dan penyedia layanan kesehatan dalam mengelola tantangan emosional dalam kondisi psikiatris.

Penelitian menunjukkan tingginya prevalensi masalah kesehatan mental dan tantangan pengelolaan emosi dalam lingkungan psikiatri. Organisasi Kesehatan Dunia melaporkan lebih dari 20 juta orang terkena skizofrenia secara global (Muhamad Gibbran et al., 2023). Sebuah penelitian menemukan 24,1% prevalensi kecenderungan gangguan mental-emosional di antara perawat yang bekerja langsung dengan pasien psikiatri (Angela Sagita Novianty et al., 2019). Pengelolaan emosi sangatlah penting, khususnya bagi remaja, karena demografi ini menunjukkan tingginya prevalensi masalah kesehatan mental (Susanti Niman & Tina Shinta Parulian Siahaan, 2022). Intervensi seperti teknik manajemen amarah pada pasien (Muhamad Gibbran et al., 2023) dan pendidikan manajemen emosi pada remaja (Susanti Niman & Tina Shinta Parulian Siahaan, 2022) telah menunjukkan hasil positif dalam mengatasi tantangan tersebut.

Manajemen emosi merupakan aspek penting dalam kesehatan jiwa, terutama bagi remaja dan pasien dengan gangguan mental. Promosi kesehatan jiwa melalui manajemen emosi dapat meningkatkan pengetahuan dan keterampilan remaja dalam mengelola emosi (Susanti Niman & Tina Shinta Parulian Siahaan, 2022). Asuhan keperawatan yang berfokus pada manajemen pengendalian marah dapat membantu pasien dengan risiko perilaku kekerasan. Intervensi seperti memukul bantal dan berdzikir telah terbukti efektif dalam mengendalikan emosi pasien (Gibbran et al., 2023).

Penelitian tentang intervensi manajemen emosional untuk pasien kesehatan mental di rumah sakit jiwa menyoroti beberapa pendekatan utama. Menerapkan perubahan budaya organisasi melalui agen budaya dapat meningkatkan orientasi layanan dan hubungan interpersonal antar staf (Vidya Nindhita, 2023). Pelatihan ketegasan telah menunjukkan efektivitas dalam membantu pasien mengendalikan amarah dan mengurangi perilaku kekerasan (Putri & Wati, 2024). Metode perawatan spiritual terbukti memenuhi kebutuhan spiritual pasien, berpotensi membantu coping adaptif dan pengendalian perilaku (Wibawa & Nurhidayati, 2020). Intervensi ini secara kolektif bertujuan untuk meningkatkan perawatan pasien, kesejahteraan staf, dan pengelolaan emosi secara keseluruhan di rumah sakit jiwa.

Perawat di rumah sakit jiwa memiliki peran penting dalam mengelola emosi dan stres pasien gangguan jiwa, serta menghadapi stres kerja mereka sendiri. Perawat berperan sebagai pemberi asuhan, edukator, dan kolaborator dalam mengelola stres pasien (Yulis Hati & Yuliatil Adawiyah Harahap, 2023). Pemenuhan kebutuhan spiritual pasien melalui metode spiritual care dapat membantu pasien mengendalikan perilaku maladaptif (Zetty Wibawa & L. Nurhidayati, 2020).

Resiko perilaku kekerasan adalah perilaku yang bertujuan untuk melukai seseorang secara fisik atau mental. Kekerasan dapat berlangsung atau berlangsung. Perilaku yang mengarah pada kekerasan Penderita skizofrenia biasanya menunjukkan dua gejala, yaitu gejala positif dan negatif. Gejala positif termasuk delusi atau waham, halusinasi, gaduh, gelisah, agresif, dan kekacauan alam pikiran. Gejala negatif termasuk sulit memulai pembicaraan, afek tumpul atau datar,

penurunan motivasi, penurunan atensi, pasif, apatis, dan penarikan diri dari masyarakat. Skizofrenia memiliki 19,1% kasus perilaku kekerasan (Makhruzah, Putri, dan Yanti, 2021).

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah di uraikan, maka rumusan masalah dalam studi kasus ini adalah “Bagaimana Pengaruh Penerapan Manajemen Emosi Dengan Teknik Nafas Dalam Untuk Mencegah Perilaku Kekerasan Pada Pasien Depresi?”.

C. Tujuan Studi Kasus

1. Tujuan umum: Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui bagaimana penerapan teknik manajemen emosi dengan teknik nafas dalam untuk mencegah perilaku kekerasan pada pasien depresi.
2. Tujuan Khusus
 - a. Mengidentifikasi pengaruh, manajemen emosi dengan teknik nafas dalam untuk mencegah perilaku kekerasan pada pasien depresi.
 - b. Menilai faktor pendukung dan penghambat dalam pelaksanaan teknik nafas dalam untuk mencegah perilaku kekerasan pada pasien depresi.
 - c. Mengeksplorasi pengalaman dan persepsi klien terhadap teknik nafas dalam untuk mencegah perilaku kekerasan pada pasien depresi.

D. Manfaat Studi Kasus

1. Bagi Tempat Peneliti

Hasil penelitian ini dapat menjadi masukan atau manfaat bagi tempat penelitian dalam meningkatkan penerapan manajemen emosi dengan teknik nafas dalam untuk mencegah perilaku kekerasan pada pasien Depresi.
2. Bagi Institusi D-III Keperawatan Dairi

Sebagai masukan bagi institusi untuk meningkatkan pendidikan dan mengembangkan ilmu pengetahuan bagi Mahasiswa/i Prodi D3 keperawatan Dairi khususnya tentang penerapan manajemen emosi dengan teknik nafas dalam untuk mencegah perilaku kekerasan pada pasien Depresi.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan dan menambah referensi bagi peneliti selanjutnya yang ingin meneliti tentang penerapan manajemen emosi dengan teknik nafas dalam untuk mencegah perilaku kekerasan pada pasien Depresi.