

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kesehatan jiwa menurut *World Health Organization* (WHO) adalah ketika seseorang tersebut merasa sehat dan bahagia, mampu menghadapi tantangan hidup serta dapat menerima orang lain sebagaimana seharusnya serta mempunyai sikap positif terhadap diri sendiri dan orang lain. Salah satu jenis dari gangguan jiwa adalah *skizofrenia*. *Skizofrenia* merupakan suatu bentuk psikis fungsional dengan gangguan utama yang dialaminya terletak pada proses pikir serta ketidakharmonisan antara proses berpikir, emosi, keinginan dan psikomotor yang disertai dengan adanya penyimpangan kenyataan yang dapat disebabkan karena adanya halusinasi atau waham sehingga asosiasi terbagi-bagi yang menyebabkan timbulnya inkoheren (Direja, 2011 dalam Rustika, 2020).

Gangguan jiwa adalah keadaan seseorang telah menunjukkan perubahan pikiran, perilaku dan perasaan berupa gejala atau perubahan perilaku yang signifikan yang dapat menyebabkan penderitaan dan hambatan untuk melakukan aktivitas sebagai manusia pada umumnya (Fathiah&Yusrini Sukaesti, 2021).

Resiko Perilaku Kekerasan (RPK) masih menjadi salah satu masalah teratas dari tujuh masalah Kesehatan jiwa di Negara Maju. Tindakan perilaku secara fisik merugikan diri sendiri maupun orang lain dibuktikan dengan adanya amuk dan gaduh gelisah yang tidak terkontrol (Dermawan, 2018). Risiko perilaku kekerasan merupakan salah satu dari ungkapan marah dan bermusuhan sebagai respon terhadap kecemasan atau kebutuhan yang tidak terpenuhi sehingga mengakibatkan tidak terkontrolnya dan kesadaran diri dimana individu bisa berperilaku yang dapat membahayakan diri sendiri, orang lain maupun lingkungan sekitar.

Masalah resiko perilaku kekerasan telah tercatat di seluruh dunia. Menurut *World Health Organization* (WHO), prevalensi gangguan jiwa bervariasi di seluruh wilayah geografis. Negara-negara berpenghasilan tinggi umumnya memiliki tingkat gangguan jiwa yang lebih tinggi dibandingkan dengan negara-negara berpenghasilan rendah dan menengah. Wilayah Pasifik Barat memiliki

tingkat prevalensi tertinggi, dengan sekitar 17% dari populasi yang mengalami gangguan jiwa. Wilayah Afrika memiliki tingkat prevalensi terendah, dengan sekitar 10% dari populasi yang mengalami gangguan jiwa.

Prevalensi penderita gangguan jiwa pada tahun 2019 adalah 450 juta jiwa dan 2023 mencapai 970 juta jiwa, dimana dengan gangguan kecemasan sebanyak 284 juta jiwa, gangguan depresi sebanyak 280 juta jiwa, gangguan bipolar 45 juta jiwa, *skizofrenia* 23 juta jiwa dan gangguan penggunaan zat 369 juta jiwa serta gangguan penggunaan alkohol 294 juta jiwa. Kemudian prevalensi global pasien dengan perilaku kekerasan mencapai 24 juta jiwa dan >50% pasien perilaku kekerasan tidak diberikan penanganan (Musmini, 2019). Dari data diatas menunjukkan bahwa besarnya masalah perilaku kekerasan di dunia semakin berkembang.

Peningkatan ini juga terjadi di negara berkembang salah satunya di Indonesia. Jumlah penderita gangguan jiwa di Indonesia mencapai 315.521 orang. Penderita gangguan jiwa dengan angka tertinggi adalah daerah Jawa Barat yaitu 58.510 orang, disusul oleh daerah Jawa Timur yaitu 50.588 orang, kemudian Jawa Tengah sebanyak 44.456 orang dan posisi nomor empat merupakan daerah Sumatera Utara dengan jumlah 15.884 orang (SKI, 2023).

Sejumlah program atau upaya telah dilakukan untuk menangani perilaku kekerasan. Salah satunya upaya yang dilakukan adalah dengan memberikan terapi non farmakologis yang dapat diajarkan kepada klien dalam mengendalikan perilaku kekerasan adalah dengan menggunakan teknik *Progressive Muscle Relaxation* (PMR) atau terapi otot progresif yang merupakan salah satu bentuk tindakan keperawatan, Stuart, 2016 dalam (Rokhilah & Aktifah, 2023).

Hasil studi kasus pada tahun 2023 tentang penerapan terapi relaksasi otot progresif, berdasarkan evaluasi pada studi kasus ini didapatkan hasil masalah risiko perilaku kekerasan teratasi dibuktikan dengan adanya penurunan tanda dan gejala perilaku kekerasan pada hari ke 1 yaitu 11 dalam kategori sedang, hari ke 2 yaitu 10 dengan kategori sedang, hari ke 3 yaitu 6 dengan kategori ringan. Kesimpulan dapat disimpulkan berpengaruh terhadap penurunan tanda dan gejala perilaku kekerasan (Darmastuti et al., 2024).

Hasil evaluasi dari studi kasus yang dilakukan terdapat penurunan tanda dan gejala perilaku kekerasan. selain itu, pasien mengatakan setelah

melakukan terapi wudhu dan relaksasi otot progresif tidak lagi merasa marah dan mudah untuk mengungkapkan rasa marahnya secara baik. Berdasarkan temuan tersebut direkomendasikan kepada pihak Rumah Sakit Jiwa Aceh agar dapat memberikan terapi strategi pelaksanaan risiko perilaku kekerasan secara rutin. Disamping itu, perawat juga dapat memberikan terapi wudhu, kegiatan beribadah dan relaksasi otot progresif sehingga pasien dapat mengontrol perilaku kekerasan yang dialami (Salfiana et al., 2022).

Hasil studi kasus yang dilakukan pada dua responden dilakukan terapi relaksasi otot progresif selama 3 hari dengan 6 kali pertemuan didapatkan kedua responden mampu melakukan SP 1 sampai SP 5 untuk mengontrol marah. Kesimpulan dengan pemberian terapi relaksasi otot progresif pada pasien resiko perilaku kekerasan berhasil mengontrol marahnya (Salim et al., 2024).

Adapun upaya promotif dan preventif yang telah dilakukan adalah deteksi dini kesehatan jiwa oleh puskesmas, berkolaborasi antara puskesmas dengan psikiater dan psikolog dalam kegiatan penyuluhan kesehatan jiwa di lingkungan masyarakat, pelayanan home visit pada keluarga ODGJ, dukungan kesehatan jiwa serta adanya kolaborasi dengan masyarakat terkait penggunaan sosial media sebagai promosi kesehatan jiwa (Puspasari, 2022). Berbagai upaya yang telah ditetapkan pada kenyataannya angka resiko perilaku kekerasan masih sangatlah tinggi.

Berdasarkan data Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. Muhammad Ildrem Medan bulan Januari-Mei tahun 2025, menunjukkan bahwa pasien rawat inap sebanyak 546 orang dan yang menderita gangguan *skizofrenia* sebanyak 283 orang.

Melihat perkara diatas, penulis berkeinginan untuk melakukan studi lebih lanjut menggunakan asuhan keperawatan jiwa melalui penerapan relaksasi otot progresif pada klien dengan resiko perilaku kekerasan yang ditemui di ruangan Sorik Merapi VI RSJ Prof. Dr. Muhammad Ildrem Medan untuk dijadikan karya ilmiah akhir ners (KIAN). Hasil studi ini diharapkan menjadi sumber acuan bagi keluarga maupun masyarakat agar dapat memahami permasalahan yang terjadi saat ini serta mencegah terjadinya perilaku kekerasan.

B. Rumusan Masalah

Untuk meninjau lebih lanjut tentang Asuhan Keperawatan Jiwa Melalui Penerapan Relaksasi Otot Progresif Pada Tn. D Dengan Masalah Resiko Perilaku Kekerasan di RSJ Prof. Dr. Muhammad Ildrem Medan maka peneliti membuat rumusan masalah yaitu “Asuhan Keperawatan Jiwa Melalui Penerapan Relaksasi Otot Progresif Pada Tn. D Dengan Masalah Resiko Perilaku Kekerasan di RSJ Prof. Dr. Muhammad Ildrem Medan”.

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Menganalisis Asuhan Keperawatan Jiwa Melalui Penerapan Relaksasi Otot Progresif Pada Tn. D Dengan Masalah Resiko Perilaku Kekerasan di RSJ Prof. Dr. Muhammad Ildrem Medan.

2. Tujuan Khusus

- a) Mampu melakukan pengkajian pada pasien dengan masalah resiko perilaku kekerasan melalui penerapan relaksasi otot progresif di RSJ Prof. Dr. Muhammad Ildrem Medan
- b) Mampu merumuskan diagnosis pada pasien dengan masalah resiko perilaku kekerasan melalui penerapan relaksasi otot progresif di RSJ Prof. Dr. Muhammad Ildrem Medan.
- c) Mampu Menyusun rencana keperawatan pada pasien dengan masalah resiko perilaku kekerasan melalui penerapan relaksasi otot progresif di RSJ Prof. Dr. Muhammad Ildrem Medan.
- d) Mampu melakukan implementasi keperawatan serta penerapan melalui penerapan relaksasi otot progresif untuk menurunkan tanda dan gejala resiko perilaku kekerasan di RSJ Prof. Dr. Muhammad Ildrem Medan.
- e) Mampu melakukan evaluasi dari pelaksanaan implementasi keperawatan pada pasien dengan masalah resiko perilaku kekerasan di RSJ Prof. Dr. Muhammad Ildrem Medan.

D. Manfaat

1. Bagi Pendidikan Keperawatan

Sebagai data *Evidence Based* untuk dapat diajarkan sebagai tambahan pembelajaran Keperawatan Jiwa terkhusus tentang Asuhan Keperawatan Jiwa Melalui Penerapan Relaksasi Otot Progresif Pada Pasien Dengan Masalah Resiko Perilaku Kekerasan.

2. Bagi Pelayanan Selanjutnya

Hasil intervensi ini dapat memberikan manfaat sebagai bahan pengetahuan memberikan masukan atau informasi sehingga dapat di terapkan guna dalam meningkatkan derajat kesehatan dan meningkatkan mutu pelayanan.

3. Bagi Penulis Selanjutnya

Karya tulis ini diharapkan dapat menjadi referensi dan landasan bagi penulis selanjutnya dalam mengembangkan intervensi keperawatan inovatif untuk pasien Skizofrenia, khususnya resiko perilaku kekerasan dalam mengeksplorasi teknik-teknik selain Relaksasi Otot Progresif yang dapat meningkatkan efektivitas terapi dan kualitas hidup pasien.