

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pemahaman tentang kesehatan jiwa sebagaimana dimaksud dalam Undang-Undang Kesehatan Jiwa No. 18 (2014) kondisi yang memungkinkan individu untuk berkembang secara fisik, mental, dan sosial, mengenali kemampuannya dan mengatasi tekanan, mampu bekerja secara produktif dan berkontribusi pada masyarakat (Saputra, *et al.*, 2018). Sedangkan pemahaman mengenai orang dengan gangguan jiwa UU No. 18 (2014) menyatakan bahwa orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) adalah individu yang mengalami dalam gangguan pikiran, perilaku, dan perasaan yang berupa serangkaian gejala dan atau perubahan perilaku yang signifikan, serta dapat menimbulkan penderitaan dan hambatan dalam menjalankan fungsi sebagai manusia (Palupi, *et al.*, 2019). Berdasarkan hasil Riskesdas (2018), kasus gangguan jiwa semakin meningkat di Indonesia. Peningkatan ini terlihat dari kenaikan prevalensi rumah tangga dengan gangguan jiwa (OGDJ) di Indonesia, peningkatan 7 ODGJ permil rumah tangga, yang berarti 7 rumah tangga disetiap 1000 rumah tangga memiliki ODGJ, sehingga diperkirakan 450.000 ODGJ, di Jawa Barat dengan 5% pasien ODGJ atau 55.133 ODGJ. Di kabupaten Tasikmalaya terdapat sekitar 1.936 ODGJ (Dinas Kesehatan Kabupaten Tasikmalaya, 2021).

Menurut Hardianto (2020) skizofrenia merupakan salah satu jenis gangguan kejiwaan yang umum di Indonesia (Hardianto et al., 2020). Sutinah (2019), menyatakan skizofrenia adalah gangguan emosional, perilaku, dan pemikiran yang tidak berhubungan secara logis. Gejala skizofrenia meliputi gangguan bicara, gangguan perilaku, gangguan mood, gangguan kognitif, dan gangguan berpikir. Gejala kognitif sering mendahului timbulnya psikosis. Gejala positif skizofrenia terdiri dari waham atau delusi, halusinasi, kebingungan, gaduh, kecemasan, ketidakmampuan berdiam diri, merasa seperti orang besar, pikiran tidak percaya dan bermusuhan, sedangkan gejala negatif terdiri dari emosi, isolasi, kontak emosional, pasif dan acuh tak acuh, kesulitan dalam berpikir abstrak, pola pikir kaku, dan hilangnya atau berkurangnya dorongan kehendak (Sutinah, *et al.*, 2019).

Skizofrenia dalam keperawatan jiwa meliputi masalah keperawatan seperti harga diri rendah, isolasi sosial, halusinasi, risiko perilaku kekerasan, dan defisit perawatan diri (Nurhalimah, 2016). Risiko perilaku kekerasan merupakan masalah umum pada pasien skizofrenia (Sumirta, *et al.*, 2014). Perilaku kekerasan adalah kondisi mengekspresikan kemarahan, ketakutan, atau ketidakberdayaan dalam suatu situasi. Gejala kognitif perilaku kekerasan termasuk kebingungan, pikiran tertekan, ketidakmampuan untuk memecahkan masalah, dan gangguan penilaian. Gejala perilaku (behavior) seperti suara keras, mengepalkan tangan, dan kekerasan fisik terhadap orang lain dan lingkungan. Gejala afektif seperti ketidaknyamanan, kemarahan, mudah tersinggung dan bermusuhan,

sedangkan gejala fisik seperti respons tubuh terhadap kemarahan bermanifestasi sebagai ketegangan fisik, kemerahan, mata tajam, berkeringat, dan tekanan darah tinggi. Efek dari perilaku kekerasan, dapat merugikan diri sendiri atau orang lain karena emosi yang tidak terkendali (Sutinah, *et al.*, 2019).

Perilaku kekerasan salah satunya bisa ditangani dengan cara teknik relaksasi nafas dalam, yang mana teknik relaksasi nafas dalam dapat mengontrol dan menjaga keseimbangan emosi, sehingga emosi marah tidak berlebihan (Zelianti, *et al.*, 2012). Berdasarkan hasil penelitian Sumirta (2014) pemberian teknik relaksasi napas dalam menunjukkan peningkatan terhadap kemampuan pasien mengendalikan perilaku kekerasan (Sumirta, *et al.*, 2014). Penelitian yang dilakukan Kinandika (2014) didapatkan hasil terapi relaksasi nafas dalam efektif berpengaruh dalam pengontrolan marah pada pasien perilaku kekerasan. Sudia (2021) menyatakan adanya respon positif yang menunjukkan klien mampu mengikuti terapi relaksasi nafas dalam sesuai program dan hasilnya efektif untuk mengontrol marah pada klien risiko perilaku kekerasan (Sudia *et al.*, 2021). Berdasarkan beberapa hasil penelitian di atas, bahwa dengan melakukan teknik relaksasi napas dalam terhadap klien risiko perilaku kekerasan dapat meningkatkan kemampuan pasien dalam pengendalian marah.

Meningkatnya penderita gangguan jiwa yang mengalami risiko perilaku kekerasan menjadi masalah serius dikarenakan perilaku kekerasan memerlukan penanganan segera karena dapat membahayakan diri sendiri,

orang lain, dan lingkungan. Oleh karena itu, penulis tertarik untuk meneliti “Gambaran Penerapan Teknik Relaksasi Nafas Dalam Pada Klien Risiko Perilaku Kekerasan Di Puskesmas Purbaratu Kota Tasikmalaya”. Dalam penelitian ini dilakukan pada klien dengan kriteria klien riwayat perilaku kekerasan, memiliki orientasi terhadap realita baik, dapat bekerja sama dan kooperatif, pendidikan minimal SD, berusia 18 – 45 tahun, bersedia menjadi responden, mendapat terapi obat anti psikotik seperti Clozapin, Haloperidol dan Trichexifenidil (THF) atau sejenisnya.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, maka penulis merumuskan masalah sebagai berikut “Bagaimana Gambaran Penerapan Teknik Relaksasi Napas Dalam Pada Klien Risiko Perilaku Kekerasan Di Puskesmas Purbaratu Kota Tasikmalaya?”

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui gambaran penerapan teknik relaksasi napas dalam pada klien risiko perilaku kekerasan di Puskesmas Purbaratu Kota Tasikmalaya.

2. Tujuan Khusus

a. Mengetahui gambaran karakteristik klien risiko perilaku kekerasan.

- b. Mengetahui gambaran penerapan teknik relaksasi napas dalam pada klien dengan risiko perilaku kekerasan.
- c. Mengetahui gambaran perubahan tanda dan gejala terhadap penerapan teknik relaksasi napas dalam pada klien dengan risiko perilaku kekerasan.

D. Manfaat Karya Tulis Ilmiah

1. Bagi Penulis

Diharapkan dapat meningkatkan wawasan, pengetahuan dan keterampilan dalam memberikan asuhan keperawatan pada klien dengan masalah risiko perilaku kekerasan.

2. Bagi Klien dan Keluarga

Diharapkan klien dan keluarga dapat memperoleh pengetahuan dan keterampilan teknik relaksasi napas dalam untuk mengontrol risiko perilaku kekerasan.

3. Bagi Institusi Pendidikan Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya

Memberikan informasi dan literatur tambahan untuk pengembangan Ilmu Keperawatan khususnya pada Keperawatan Jiwa mengenai gambaran penerapan teknik relaksasi napas dalam pada klien risiko perilaku kekerasan.

4. Bagi Puskesmas

Diharapkan dapat menjadi bahan masukan bagi lahan praktik dan petugas kesehatan dalam upaya peningkatan mutu pelayanan kesehatan khususnya dalam memberikan asuhan keperawatan.