

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kalimat yang sering terdengar sejak zaman dahulu ialah “*Men sana in corpore sano*” yang artinya “Dalam tubuh yang sehat, terdapat jiwa yang kuat”, sehingga kesehatan adalah bagian terpenting dalam kehidupan manusia, salah satunya yaitu dalam kesehatan jiwa. Kesehatan jiwa merupakan keadaan dimana seseorang mampu berkembang secara fisik, mental, spiritual, dan sosial, sehingga dapat mengenali kemampuan mereka sendiri, dapat mengatasi tekanan, bekerja secara produktif, serta dapat berkontribusi untuk komunitasnya, pengertian tersebut tercantum dalam Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 18 Tahun 2014 (Widodo et al., 2022). Berdasarkan uraian di atas, dapat disimpulkan bahwa kesehatan jiwa adalah kondisi seseorang dalam keadaan sehat baik secara bio-psiko-sosial-spiritual sehingga mampu untuk menghadapi segala tekanan dalam kehidupannya. Jika kondisi seseorang tidak sesuai dengan hal tersebut di atas, maka akan mengalami gangguan jiwa.

Gangguan jiwa merupakan sebuah kondisi dimana terdapat gangguan pada salah satu atau lebih fungsi jiwa yang ditandai dengan terganggunya emosi, proses dalam berpikir, persepsi dan tingkah laku yang menimbulkan stres serta penderitaan sehingga individu tidak mampu beradaptasi terhadap fungsi normalnya sebagai manusia (Wulandari, 2022). Gangguan mental atau gangguan jiwa disebut juga mental *illness* (mental disorder) yaitu

Kondisi kesehatan yang mempengaruhi pemikiran, perasaan, perilaku, suasana hati, atau kombinasi diantaranya. Kondisi tersebut dapat terjadi sesekali atau berlangsung dalam waktu yang lama (kronis) (Kemenkes, 2022). Gangguan jiwa dapat disimpulkan bahwa kondisi individu yang mengalami gangguan emosional ataupun psikososial yang dapat memberikan tekanan sehingga individu tidak mampu beradaptasi dengan orang lain dan lingkungannya. Kasus gangguan jiwa terbanyak yaitu skizofrenia.

Skizofrenia merupakan penyakit yang dapat mempengaruhi otak dan dapat menyebabkan timbulnya pikiran, persepsi, emosi, gerakan, perilaku yang aneh dan terganggu (Videbeck, 2018). Definisi lain menyebutkan bahwa skizofrenia adalah suatu bentuk psikosis fungsional yang ditandai dengan gangguan signifikan dalam proses berpikir serta ketidakharmonisan (retak, perpecahan) antara proses berfikir, afek atau emosi, kemauan, dan fungsi psikomotorik. Gangguan ini disertai dengan distorsi realitas, terutama sebagai akibat dari delusi, halusinasi, dan asosiasi yang terbagi sedemikian rupa sehingga menghasilkan inkohereni (Direja, 2016). Gangguan ini akan berdampak pada penderita dalam proses berpikir, merasa, berperilaku, dan berinteraksi dengan orang lain sehingga tentunya akan mempengaruhi kualitas hidup penderita (Sitawati et al., 2022). Gejala skizofrenia dibagi menjadi 2 yaitu gejala negatif dan gejala positif, salah satu gejala positif skizofrenia adalah perilaku kekerasan.

Perilaku kekerasan merupakan kemarahan yang diungkapkan secara berlebihan dan tidak terkendali secara verbal hingga merugikan orang lain dan/atau merusak lingkungan (PPNI, 2017). Perilaku kekerasan dapat terjadi dalam dua kondisi, yaitu saat sedang melakukan perilaku kekerasan dan riwayat perilaku kekerasan yang disebut dengan risiko perilaku kekerasan. Risiko perilaku kekerasan merupakan bentuk perilaku yang bertujuan untuk melukai seseorang, baik diri sendiri maupun oranglain, baik secara fisik maupun psikologis (Sutejo, 2017). Uraian tersebut dapat disimpulkan bahwa risiko perilaku kekerasan merupakan kondisi dimana individu dapat membahayakan diri sendiri maupun orang lain baik secara fisik maupun psikologis.

Dampak dari perilaku kekerasan yang dilakukan pasien terhadap dirinya sendiri yaitu dapat mencederai diri sendiri, dampak bagi orang lain yaitu tindakan agresif yang ditunjukkan untuk melukai atau membunuh orang lain, dampak bagi keluarga yaitu merasa takut terhadap perilaku kekerasan pasien seperti menyerang/mengancam orang lain dengan senjata, serta dampak perilaku kekerasan bagi lingkungan dapat berupa melempar kaca, genting dan semua yang ada di lingkungan (Permatasari et al., 2018; Salamah & Nyumirah, 2018).

Penanganan yang dapat dilakukan untuk mencegah terjadinya peningkatan perilaku kekerasan dapat dilakukan dengan dua cara yaitu farmakologi dan nonfarmakologi. Terapi farmakologi yang dapat diberikan seperti obat antipsikotik adalah *Chlorpomazine* (CPZ), *Risperidon* (RSP),

Haloperidol (HLP), Clozapin dan Trifluoerazine (TFP) (Stuart, 2016). Untuk terapi nonfarmakologis dapat dilakukan terapi generalis. Tindakan keperawatan yang dapat dilakukan pada pasien dengan risiko perilaku kekerasan yaitu mengajarkan pasien untuk mengenal masalah perilaku kekerasan serta mengajarkan untuk mengendalikan amarahnya, salah satunya yaitu dengan melakukan teknik napas dalam (Keliat, 2014).

Relaksasi napas dalam ialah teknik pengelolaan diri berdasarkan aktivitas sistem saraf simpatis dan saraf parasimpatis, pada saat menghembuskan napas, tubuh mengeluarkan zat karbon dioksida sebagai sisa pembakaran dan dengan menghirup udara maka oksigen yang dibutuhkan tubuh dapat membersihkan darah yang masuk (Khotimah et al., 2021). Terapi relaksasi napas dalam adalah suatu tindakan keperawatan dengan menghembuskan napas secara perlahan. Selain mengurangi intensitas nyeri, terapi napas dalam juga dapat meningkatkan ventilasi paru dan meningkatkan oksigenasi darah, sehingga dapat menurunkan tingkat kecemasan (Ruswadi, 2021).

Kasus gangguan jiwa menurut *World Health Organization (WHO)* tahun 2022, menyatakan bahwa “*Schizophrenia affects approximately 24 million people or 3 in 300 people (0,32%) worldwide, this rate is 1 in 222 people (0,45%) among adults*”. Artinya skizofrenia merupakan gangguan jiwa berat yang mempengaruhi 24 juta orang atau 1 dari 222 orang di antara orang dewasa (World Health Organization, 2022). Berdasarkan data *National Institute of Mental Health*, skizofrenia merupakan salah satu dari

15 penyebab besar kecacatan diseluruh dunia (NIMH, 2019). Data *American Psychiatric Association* menyebutkan 1% populasi penduduk dunia menderita skizofrenia (American Psychiatric Association, 2014)

Kasus skizofrenia di Indonesia mengalami peningkatan tiap tahunnya. Hal ini dibuktikan dengan data RISKESDAS tahun 2018 tercatat kasus skizofrenia mencapai sekitar 400.000 orang atau sebanyak 1,7 per 1.000 penduduk, dengan presentase yaitu sebesar 7%. Hal ini juga terjadi di Provinsi Jawa Barat, kasus gangguan jiwa skizofrenia mengalami peningkatan di tahun 2018 yaitu sebesar 5% (Kemenkes, 2018). Data orang gangguan jiwa di kota Cirebon pada tahun 2020 sebanyak 1331 orang (Jabar Open Data, 2020).

Data studi pendahuluan yang didapatkan dari Panti Gramesia Kabupaten Cirebon dalam 3 tahun terakhir yaitu tahun 2020-2022, terdapat 836 pasien dengan karakteristik gangguan jiwa yang berbeda-beda.

Tabel 1. 1
Data Pasien Berdasarkan Diagnosis Keperawatan Jiwa
Di Panti Gramesia Kabupaten Cirebon Tahun 2020-2022

Karakteristik Gangguan Jiwa	Jumlah Pasien	Presentase (%)
Gangguan persepsi sensori halusinasi	233 Pasien	28%
Isolasi sosial	185 Pasien	22%
Perilaku kekerasan	177 Pasien	21%
Harga diri rendah	129 Pasien	15%
Defisit Perawatan Diri	102 Pasien	12%
Waham	6 Pasien	1 %
Risiko Bunuh Diri	4 Pasien	1 %
Jumlah	836 Pasien	100%

(Panti Gramesia, 2022).

Data tersebut menunjukkan bahwa kasus gangguan tertinggi yaitu gangguan persepsi sensori halusinasi, sedangkan yang terendah yaitu waham dan risiko bunuh diri. Jumlah kasus perilaku kekerasan sebanyak 177 pasien dengan presentase 21%. Pada saat dilakukan kunjungan ke Panti Gramesia Cirebon pada bulan Februari 2023, jumlah pasien seluruhnya yaitu 16 pasien, terdiri dari 8 pasien dengan halusinasi, 4 pasien dengan harga diri rendah, 1 pasien dengan isolasi sosial, 2 pasien dengan defisit perawatan diri, dan perilaku kekerasan mengalami penurunan menjadi 1 pasien (Panti Gramesia, 2023). Walaupun mengalami penurunan, pasien dengan perilaku kekerasan ini tetap harus mendapatkan pengawasan yang baik untuk mencegah terjadinya perilaku kekerasan seperti mengejek, mengancam, melukai diri sendiri, orang lain dan lingkungan sehingga salah satu cara penanganannya yaitu dengan memberikan pelaksanaan terapi relaksasi napas dalam untuk mengontrol emosi.

Penelitian yang dilakukan oleh Sutinah, dkk pada tahun 2019, hasil penelitian dan uraian pembahasan mengenai pengaruh terapi relaksasi napas dalam terhadap mengontrol marah pasien skizofrenia dengan risiko perilaku kekerasan di Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Jambi, membuktikan bahwa kemampuan responden dalam mengontrol marah sebelum dilakukan relaksasi napas dalam di Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Jambi didapatkan nilai *mean* 13,0588. Kemampuan responden dalam mengontrol marah sesudah dilakukan relaksasi napas dalam di Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Jambi didapatkan nilai rata-rata 22,0588 yang artinya ada

perbedaan dalam mengontrol marah sebelum dan sesudah dilakukan relaksasi napas dalam terhadap mengontrol marah pada pasien skizofrenia (Sutinah et al., 2019). Hal tersebut dikuatkan oleh penelitian Sudia, dkk pada tahun 2021, menyatakan bahwa setelah dilakukan terapi relaksasi napas dalam untuk mengontrol marah selama tiga hari, diperoleh hasil yaitu pasien tampak menjadi lebih rileks, tenang dan pasien mulai mampu mengontrol emosinya. Artinya setelah dilakukan intervensi terapi napas dalam pasien mengatakan marahnya sedikit berkurang dan pasien tampak lebih rileks dan terapi relaksasi napas dalam efektif berpengaruh dalam pengontrolan marah pada pasien perilaku kekerasan (Sudia et al., 2021). Kedua penelitian ini sama-sama membuktikan bahwa terapi relaksasi napas dalam berpengaruh terhadap pengontrolan emosi pada pasien dengan perilaku kekerasan.

Perilaku kekerasan dapat berdampak pada diri sendiri, orang lain, keluarga dan lingkungan. Dampak pada diri sendiri yaitu mencederai diri sendiri, dampak pada orang lain adalah tindakan agresif yang ditunjukkan untuk melukai atau membunuh orang lain, dampak pada keluarga yaitu keluarga merasa takut terhadap perilaku kekerasan pasien seperti menyerang/mengancam orang lain, dan dampak bagi lingkungan yaitu melempar kaca, genting dan semua yang ada dilingkungan. Selain itu, jumlah perilaku kekerasan di Panti Gramesia dalam 3 tahun terakhir yaitu tahun 2020-2022 memiliki kedudukan tertinggi ketiga dengan presentase sebesar 21%. Penanganan perilaku kekerasan dapat dilakukan dengan dua

cara yaitu farmakologis dan nonfarmakologis, penanganan nonfarmakologis salah satunya yaitu dengan teknik napas dalam. Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Sudia, dkk, (2021) dan Sutinah, dkk (2019) membuktikan bahwa terapi relaksasi napas dalam berpengaruh terhadap pengontrolan emosi pada pasien perilaku kekerasan.

Hal-hal tersebut di atas menguatkan penulis untuk melakukan penelitian studi kasus tentang penerapan terapi relaksasi napas dalam pada pasien dengan risiko perilaku kekerasan di Panti Gramesia Cirebon untuk mengurangi perilaku kekerasan.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, maka dapat dirumuskan permasalahan yaitu “Bagaimanakah gambaran asuhan keperawatan pada Ny. T dan Tn. D dengan risiko perilaku kekerasan yang dilakukan terapi relaksasi napas dalam di Panti Gramesia Cirebon?”

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Setelah melakukan studi kasus penulis mendapatkan gambaran asuhan keperawatan pada Ny. T dan Tn. D dengan risiko perilaku kekerasan yang dilakukan terapi relaksasi napas dalam di Panti Gramesia Cirebon.

1.3.2 Tujuan Khusus

Setelah melakukan studi kasus mengenai gambaran asuhan keperawatan pada Ny. T dan Tn. D dengan risiko perilaku kekerasan yang dilakukan terapi relaksasi napas dalam di Panti Gramesia Cirebon, penulis dapat :

- 1.3.2.1 Menggambarkan tahapan pelaksanaan proses keperawatan pada pasien risiko perilaku kekerasan yang dilakukan tindakan terapi relaksasi napas dalam.
- 1.3.2.2 Menggambarkan pelaksanaan tindakan terapi relaksasi napas dalam pada pasien risiko perilaku kekerasan.
- 1.3.2.3 Menggambarkan respon atau perubahan pada pasien risiko perilaku kekerasan yang dilakukan tindakan terapi relaksasi napas dalam.
- 1.3.2.4 Menganalisis kesenjangan pada kedua pasien risiko perilaku kekerasan yang dilakukan tindakan terapi relaksasi napas dalam.

1.4 Manfaat

1.4.1 Manfaat Teoritis

Karya tulis ilmiah ini dapat bermanfaat dalam memberikan gambaran mengenai penerapan terapi relaksasi napas dalam pada pasien dengan risiko perilaku kekerasan.

1.4.2 Manfaat Praktis

1.4.2.1 Manfaat Bagi Lahan Praktik

Karya tulis ilmiah ini diharapkan dapat bermanfaat sebagai bahan informasi tambahan bagi perawat di Panti Gramesia Cirebon dalam

menerapkan terapi relaksasi napas dalam pada pasien dengan risiko perilaku kekerasan.

1.4.2.2 Manfaat Bagi Institusi Pendidikan

Karya tulis ini dapat dijadikan gambaran dalam media pembelajaran. Pengetahuan dapat disebarluaskan berkat tersedianya media pembelajaran, khususnya untuk mata kuliah Keperawatan Jiwa.

1.4.2.3 Manfaat Bagi Pasien

Karya tulis ilmiah ini dapat bermanfaat bagi pasien untuk membantu mengontrol emosinya melalui terapi relaksasi napas dalam.

1.4.2.4 Manfaat Bagi Penulis

Karya tulis ilmiah ini dapat membangun wawasan penulis tentang asuhan keperawatan jiwa terutama pada pasien dengan risiko perilaku kekerasan. Selain itu penulis memperoleh keterampilan langsung dalam praktik klinik sehingga lebih mengetahui bagaimana menerapkan terapi relaksasi napas dalam pada pasien dengan risiko perilaku kekerasan.