

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Gangguan jiwa merupakan sindrom yang dimana sebuah pola perilaku secara klinis bermakna yang berkaitan langsung dengan *distress* (penderitaan) dan menimbulkan *disabilitas* pada satu atau lebih fungsi kehidupan manusia (Musmini, 2019). Menurut UU. No 18 tahun 2014 tentang kesehatan jiwa orang dengan masalah kejiwaan merupakan orang dengan masalah pada fisik, mental, sosial, pertumbuhan dan perkembangan, atau kualitas hidup yang menyebabkan mempunyai resiko mengalami gangguan jiwa. Gangguan jiwa termasuk dalam masalah kesehatan yang cukup serius karena jumlah yang terus mengalami peningkatan setiap tahunnya (Pusat data dan informasi Kementerian Kesehatan RI, 2019).

World Health Organization (WHO) menyatakan bahwa ada 450 juta jumlah individu di dunia yang mengalami gangguan jiwa. Sepertiga dari jumlah tersebut merupakan kasus gangguan jiwa yang terjadi di Negara berkembang. WHO juga menjelaskan bahwa individu sangatlah mudah untuk mengalami gangguan jiwa. Ada berbagai jenis kecacatan di seluruh dunia yang memiliki peran besar terhadap penyakit kejiwaan menurut data di *Harvard University* dan *College London* (WHO, 2020). Hal ini diperkuat dengan data dan fakta bahwa hampir separuh populasi dunia tinggal di negara dimana satu orang psikiater melayani 200.000 lebih orang. Perkembangan kebudayaan masyarakat banyak sekali membawa perubahan didalam segi kehidupan manusia. Setiap perubahan situasi kehidupan positif maupun negatif dapat mempengaruhi keseimbangan baik fisik, mental, dan psikososial seperti bencana dan konflik yang dialami sehingga berdampak sangat besar terhadap kesehatan jiwa seseorang yang berarti akan meningkatkan jumlah pasien yang mengalami gangguan jiwa (Musmini, 2019).

Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) yang dilakukan oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia menyimpulkan bahwa prevalensi gangguan jiwa bervariasi yang dimana prevalensi Rumah tangga dengan ART (Anggota Rumah Tangga) gangguan jiwa *skizofrenia*/psikosis menurut provinsi yang memiliki angka gangguan jiwa tertinggi adalah provinsi Bali (11%) dan terendah provinsi Kepulauan Riau (3%). Untuk proporsi rumah tangga yang memiliki ART gangguan jiwa *skizofrenia*/psikosis yang pernah dipasung dalam rumah tangga sebanyak (14%) dan yang tidak sebanyak (86%), sedangkan yang pernah melakukan pasung tiga bulan terakhir sebanyak (31,5%) dan yang tidak sebanyak (68,5%) (Kemenkes RI, 2021)

Berdasarkan hasil riset kesehatan dasar (Riskesdas) di Indonesia memaparkan bahwa *prevalensi* gangguan jiwa sedang mengalami kenaikan atau penurunan. Beberapa faktor resiko yang menyebabkan gangguan jiwa bagi setiap individu yaitu faktor demografi. Status demografi menyebabkan seseorang mengalami gangguan jiwa yang dimana seseorang itu berusia dewasa. Dilihat dari status perkawinan individu yang belum menikah atau berkeluarga sangat rentan dengan gangguan jiwa daripada individu yang sudah berkeluarga. Dari sudut pandang jenis kelamin sekalipun, jenis kelamin laki-laki lebih rentan mengalami gangguan jiwa. Kemudian dari segi pekerjaan juga individu yang tidak memiliki pekerjaan sangat rentan terkena gangguan dari pada orang yang mempunyai pekerjaan dan individu yang tidak berpendidikan atau berpendidikan rendah kemungkinan mengalami gangguan jiwa (Riskesdas, 2020).

Berdasarkan pendataan yang dilakukan Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Selatan untuk kasus gangguan jiwa di wilayah Kalimantan Selatan pada tahun 2020 didapatkan kasus dengan jumlah angka 81% jiwa dan angka tertinggi di Kalimantan Selatan dengan jumlah gangguan jiwa terdapat di Kabupaten Hulu

Sungai Tengah yaitu sebanyak 400 kasus (Dinas Kesehatan Kalimantan Selatan 2022).

Sedangkan berdasarkan data rekam medik yang didapatkan untuk kasus pasien gangguan jiwa yang ditangani oleh Rumah Sakit Jiwa Daerah Sambang Lihum Kalimantan Selatan sendiri ditahun 2021, didapatkan ada 6000 penderita gangguan jiwa berat dan 400 yang dirawat inap serta didapatkan sebagian kasus mengalami gangguan jiwa dengan masalah resiko perilaku kekerasan.

Berdasarkan data yang didapatkan untuk kasus pasien gangguan jiwa yang ditangani oleh Rumah Singgah Baiman Banjarmasin sendiri ditahun 2023, didapatkan ada 42 penderita gangguan jiwa serta didapatkan sebagian kasus mengalami gangguan jiwa dengan masalah resiko perilaku kekerasan.

Resiko perilaku kekerasan (RPK) sangat rentan melakukan perilaku yang dapat membahayakan orang lain baik secara fisik maupun emosional, perilaku kekerasan bisa berupa verbal, fisik, dan lingkungan. Penyebab dari munculnya perilaku RPK yaitu waham, curiga pada orang lain yang berlebih, halusinasi, berencana untuk bunuh diri atau resiko bunuh diri, kerusakan *kognitif*, *disorientasi*, depresi dan gangguan konsep diri (Budi Anna Keliat et.al, 2019).

Tanda dan gejala yang bisa dapat muncul pada pasien dengan RPK yaitu dengan tanda dan gejala *subjektif*, pasien mengatakan benci ataupun kesal dengan orang lain, bahkan mengatakan ingin memukul orang lain, dan mengatakan tidak mampu mengontrol perilaku kekerasannya tersebut dan pasien mengungkapkan keinginan menyakiti dirinya sendiri, orang lain, dan merusak lingkungan. Selain itu ada beberapa tanda dan gejala yang dapat dimunculkan secara *objektif* yaitu pasien menunjukkan ekspresi mata yang melotot saat diajak berkomunikasi, pandangan tajam, tangan mengepal dan rahang mengatup, pasien tampak gelisah dan mondar mandir, nada bicara

yang tinggi dengan bicara kasar, melawan saat diajak bicara dan mudah tersinggung (Wardiyah, dkk. 2022)

Dampak lain yang ditimbulkan oleh pasien yang mengalami perilaku kekerasan yaitu kehilangan kontrol akan dirinya sendiri, dimana pasien akan dikuasi oleh rasa amarahnya sehingga pasien dapat melukai dirinya sendiri, orang lain dan lingkungan, apabila tidak segera ditangani dengan baik maka perilaku kekerasan tersebut dapat mengakibatkan kehilangan kontrol, risiko perilaku kekerasan terhadap diri sendiri, orang lain serta lingkungan, sehingga adapun beberapa upaya-upaya penanganan perilaku kekerasan yaitu dengan cara mengatasi stress termasuk upaya penyelesaian masalah langsung dan mekanisme pertahanan yang digunakan untuk melindungi diri, bersama pasien mengidentifikasi situasi yang dapat menimbulkan perilaku kekerasan dan terapi medik (Sudia, dkk. 2021).

Faktor risiko dari masalah Risiko Perilaku Kekerasan menurut buku Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia Edisi 1 tahun 2019, menyatakan ada beberapa faktor yaitu pemikiran waham/*delusi*, curiga pada orang lain, halusinasi, berencana bunuh diri, disfungsi sistem keluarga, kerusakan kognitif, disorientasi atau konfusi, kerusakan control *impuls*, persepsi pada lingkungan tidak akurat, alam perasaan depresi, riwayat kekerasan pada hewan, kelainan *neurologis*, lingkungan tidak teratur, penganiayaan atau pengabaian anak, riwayat atau ancaman kekerasan terhadap diri sendiri atau orang lain, *impulsive*, Ilusi (SDKI, 2019).

Risiko Perilaku kekerasan salah satunya bisa ditangani dengan cara teknik relaksasi nafas dalam, yang mana teknik relaksasi nafas dalam dapat mengatur emosi dan menjaga keseimbangan emosi, sehingga emosi marah tidak berlebihan. Relaksasi nafas dalam dipercaya dapat menurunkan ketegangan dan dapat memberikan efek ketenangan. Relaksasi nafas dalam merangsang

tubuh untuk melepaskan hormone *opiod endogen* yaitu *endorphin* dan *enkefalin*. (Sudia, 2021).

Sedangkan peran perawat dalam mengatasi masalah keperawatan yang berkaitan dengan masalah risiko perilaku kekerasan yaitu memberikan asuhan keperawatan pada pasien harus secara *komprehensif*. Asuhan keperawatan yang diberikan kepada pasien sehingga diharapkan mampu meningkatkan kualitas hidup pasien menurut Tim Pokja SLKI DPP PPNI (2018).

Sebagai tim kesehatan khususnya perawat, untuk mengatasi masalah keperawatan Risiko Perilaku Kekerasan yaitu dengan memberikan intervensi Pencegahan Perilaku Kekerasan yang salah satu bagian dari intervensi tersebut kita memberikan peran *edukasi* terkait latihan mengurangi kemarahan secara *verbal* dan *non verbal* dengan teknik relaksasi, intervensi tersebut masuk didalam salah satu intervensi utama didalam Standar Intervensi Keperawatan Indonesia tahun 2018. Guna mencapai tujuan tersebut dengan memperoleh kriteria hasil dari Standar Luaran Keperawatan Indonesia yaitu Kontrol Diri dengan ekspektasi pasien memiliki kemampuan untuk mengendalikan diri atau mengatur emosi, pikiran dan perilaku menghadapi masalah. Diharapkan verbalisasi ancaman kepada orang lain, verbalisasi umpatan, perilaku menyerang, perilaku melukai diri sendiri dan orang lain, perilaku merusak lingkungan sekitar, perilaku agresif/amuk, suara keras, bicara ketus dapat dikontrol.

Menurut penelitian Sari. Ria D. (2019) tentang “Upaya Relaksasi Nafas Dalam Untuk Mengontrol Marah Pada Pasien Resiko Perilaku Kekerasan” Relaksasi nafas dalam merangsang tubuh untuk melepaskan *endorphin* dan *enkefalin*. Dilepaskannya hormon *endorphin* dapat memperkuat daya tahan tubuh, menjaga sel otak tetap muda, melawan penuaan, menurunkan *agresifitas* dalam hubungan antar manusia, meningkatkan semangat, daya tahan tubuh, dan *kreativitas*.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Hulu, Febri W. (2021) tentang “Relaksasi Napas Dalam: Jurnal Refleksi” menyebutkan bahwa tindakan relaksasi nafas dalam ini memberi efek positif pada klien, yang awalnya klien mudah marah dan selalu berbicara dengan nada tinggi, sekarang pasien nampak bisa mengendalikan dirinya. Awalnya pasien berkata bahwa itu semua tidak berguna, dan dia tidak mau melakukannya, selalu mudah tersinggung dan setiap berbicara selalu dengan nada tinggi, setelah mengajarkan pasien cara mengontrol perilaku kekerasan dengan tarik napas dalam, sekarang pasien sudah mulai tersenyum dan mampu menahan dirinya dari amarahnya.

Penelitian Jayadi, Desak M. Wayan Budianto. Gusti Ayu P (2022). Tentang “*The Influence of Deep Breathing Relaxation Techniques on Angry Behavior of Schizophrenia Patients in UPTD RSJ Bali Province*” menyatakan bahwa perilaku marah pasien Skizofrenia sebelum diberikan teknik relaksasi pernafasan dalam sebagian besar dengan kategori sedang yaitu sebanyak 14 orang (70%). Perilaku marah pasien Skizofrenia setelah diberikan teknik relaksasi pernafasan dalam sebagian besar dengan kategori ringan yaitu sebanyak 12 orang (60%). Ada pengaruh teknik relaksasi pernafasan dalam terhadap perilaku marah pasien Skizofrenia ($p=0,000$).

Berdasarkan latar belakang di atas, penulis ingin membahas lebih lanjut terkait penatalaksanaan tentang Relaksasi Nafas Dalam terhadap pasien dengan Risiko Perilaku Kekerasan. Penulis dalam penulisan Karya Tulis Ilmiah ini mengambil judul Analisis Asuhan Keperawatan Pada Pasien Risiko Perilaku Kekerasan dengan Penerapan Intervensi Pencegahan Perilaku Kekerasan.

1.2. Rumusan Masalah

Berdasarkan permasalahan yang dijelaskan, maka rumusan masalah pada penelitian ini adalah bagaimana “Analisis Asuhan Keperawatan Pada Pasien Risiko Perilaku Kekerasan dengan Penerapan Intervensi Pencegahan Perilaku Kekerasan”.

1.3. Tujuan Penelitian

1.3.1. Tujuan Umum

Menggambarkan laporan hasil kegiatan praktik klinik mahasiswa keperawatan pada pasien dengan risiko perilaku kekerasan dengan penerapan pencegahan perilaku kekerasan oleh mahasiswa Fakultas Keperawatan dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Banjarmasin di Rumah Singgah Baiman Banjarmasin.

1.3.2. Tujuan Khusus

- 1.3.2.1. Melakukan pengkajian keperawatan pada pasien dengan Resiko Perilaku Kekerasan
- 1.3.2.2. Merumuskan diagnosis keperawatan pada pasien dengan Resiko Perilaku Kekerasan
- 1.3.2.3. Menyusun rencana keperawatan dengan intervensi pencegahan perilaku kekerasan pada pasien dengan Resiko Perilaku Kekerasan
- 1.3.2.4. Melakukan implementasi keperawatan dengan tindakan relaksasi nafas dalam pada pasien dengan Resiko Perilaku Kekerasan
- 1.3.2.5. Melakukan evaluasi keperawatan dan mendokumentasikan penerapan pencegahan perilaku kekerasan pada pasien dengan Resiko Perilaku Kekerasan

1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1. Manfaat Aplikatif

1.4.1.1 Acuan bagi perawat di Rumah Singgah Baiman Banjarmasin Kalimantan Selatan untuk melakukan tindakan intervensi pencegahan perilaku kekerasan pada kasus pasien dengan risiko perilaku kekerasan.

1.4.1.2 Sumber informasi dan acuan bagi pasien dan keluarga untuk mengetahui tindakan pada risiko perilaku kekerasan.

1.4.2. Manfaat Teoritis

1.4.2.1 Motivasi untuk meningkatkan pengetahuan terkait intervensi tatalaksana pencegahan perilaku kekerasan pada pasien dengan risiko perilaku kekerasan.

1.4.2.2 *Evidence based nursing practice* dalam melaksanakan tindakan pada kasus risiko perilaku kekerasan di rumah sakit atau dirumah singgah khususnya penatalaksanaan tindakan pencegahan perilaku kekerasan.

1.5. Penelitian Terkait

1.5.1. Jayadi, Desak M. Wayan Budianto. Gusti Ayu P (2022). Tentang “*The Influence of Deep Breathing Relaxation Techniques on Angry Behavior of Schizophrenia Patients in UPTD RSJ Bali Province*”

Metode: Penelitian ini merupakan penelitian pra eksperimental. Rancangan menggunakan One group Pra test-posttest Design. Penelitian dilakukan di Ruang Tenang UPTD Rumah Sakit Jiwa Provinsi Bali. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian adalah non probability sampling jenis purposive sampling, dengan jumlah responden sebanyak 20 orang pasien Skizofrenia dengan risiko perilaku kekerasan. Instrumen penelitian menggunakan lembar observasi perilaku kemarahan pasien. Analisis bivariat menggunakan uji Wilcoxon Sign Rank Test dengan skala data ordinal.

Hasil: hasil penelitian bahwa perilaku marah pasien Skizofrenia sebelum diberikan teknik relaksasi pernafasan dalam sebagian besar dengan kategori sedang yaitu sebanyak 14 orang (70%). Perilaku marah pasien Skizofrenia setelah diberikan teknik relaksasi pernafasan dalam sebagian besar dengan kategori ringan yaitu

sebanyak 12 orang (60%). Ada pengaruh teknik relaksasi pernafasan dalam terhadap perilaku marah pasien Skizofrenia ($p=0,000$).

- 1.5.2. Sutinah. Safitri R. Nofrida S. (2019). tentang “*Deep Breathing Relaxation Techniques Affect The Ability to Control Anger in Schizophrenic Patients*”

Metode: Desain pada penelitian adalah merupakan desain pra eksperimen dengan rancangan *Pretest Posttest One Group Design* yang bertujuan untuk mengetahui pengaruh teknik relaksasi nafas dalam terhadap mengontrol marah klien skizofrenia dengan risiko perilaku kekerasan di Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Jambi. Penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Jambi pada tanggal 26 Juni – 09 Juli 2018. Populasi dalam penelitian adalah seluruh klien dengan perilaku kekerasan di Rumah Sakit Jiwa Daerah Jambi sebanyak 17 orang. Sampel dalam penelitian ini sebanyak 17 orang.

Hasil: Hasil penelitian ini menunjukkan kemampuan responden mengontrol marah sebelum dilakukan relaksasi nafas dalam didapatkan nilai rata-rata 22,0588 sesudah didapatkan nilai rata-rata 13,0588. Ada perbedaan mengontrol marah sebelum dan sesudah dilakukan relaksasi nafas dalam yang menunjukkan nilai sig. 0,000.

- 1.5.3. Diorarta, R. Herni S. (2021) tentang “*Aplikasi Recovery Tidal Model dalam Pemberian Relaxation Therapy Pada Resiko Perilaku Kekerasan*”

Metode: Desain penulisan yang digunakan adalah studi kasus dan literature review. Sumber literature review yang didapatkan dari pencarian google scholar, science direct, dan Wiley. Penulis mendapatkan 34 literatur, dan literatur yang digunakan sejumlah 10 jurnal. Subjek dalam studi kasus ini adalah penderita skizofrenia dengan masalah utama resiko perilaku kekerasan yang sedang dirawat di Rumah Sakit pada saat praktik klinik Keperawatan Jiwa.

Hasil: Pada kasus didapatkan pasien mengatakan hal ini dapat menurunkan rasa marahnya dalam hati setelah dilakuakn relaksasi nafas dalam. Kinandika (2014) mendapatkan setelah diajarkan teknik relaksasi nafas dalam, respon pasien tampak tenang dan rileks, hal itu menunjukkan bahwa ada pengaruh teknik relaksasi nafas dalam dengan perilaku kekerasan yang dialami pasien, teknik relaksasi tidak hanya menyebabkan efek yang menenangkan fisik tetapi juga menenangkan pikiran.

Melakukan relaksasi napas dalam dapat membantu pasien mendapatkan kembali kontrol emosinya dan menurunkan ketegangan juga menurunkan perilaku agitasinya (Stuart, 2013). Pemulihan dapat dimulai dari tahap awal kesadaran pasien bahwa mereka akan menunjukkan perubahan ke arah yang positif yang mungkin terjadi. Kesadaran diri pasien, bagaimana pasien dapat memberikan dukungan pada dirinya sendiri tepat bagi dirinya dalam menjalani pemulihan.

- 1.5.4. Wardiah, A. Teguh P. Clara S. (2022) tentang “Aplikasi Terapi Relaksasi Nafas Dalam terhadap Pengontrolan Marah dengan Pasien Gangguan Jiwa Resiko Perilaku Kekerasan di Wilayah Desa Maleber Kabupaten Cianjur”

Metode: Metode yang digunakan dalam studi kasus ini yaitu penelaahan kasus. Teknik pengambilan sampel yang dilakukan dalam studi kasus ini adalah total sampling yakni suatu teknik penetapan sampel dengan cara memilih sampel secara keseluruhan. Sampel yang diambil dalam studi kasus ini adalah satu orang dengan gangguan jiwa risiko perilaku kekerasan di Wilayah Desa Maleber Kabupaten Cianjur.

Hasil: Hasil aplikasi ini menunjukkan bahwa ada pengaruh teknik relaksasi nafas dalam terhadap pengontrolan marah pada orang gangguan jiwa dengan risiko perilaku kekerasan yang dilakukan selama 3 kali kunjungan.

- 1.5.5. Waluyo, Agus. (2022) tentang “Teknik Mengendalikan Marah Bagi Pasien Skizofrenia Dengan Resiko Perilaku Kekerasan”

Metode: Karya ilmiah ini bertujuan untuk menilai efektif/tidaknya penerapan teknik relaksasi nafas dalam pada pasien skizofrenia dengan perilaku kekerasan yang dilakukan dengan pendekatan sistematik literatur. Kata kunci yang digunakan menggunakan bahasa Indonesia dan bahasa Inggris yaitu Relaksasi Nafas Dalam/ Deep Breathing Relaxation, Skizofrenia/ Schizophrenia, Resiko Perilaku Kekerasan/ Risk of Violent Behavior Pencarian literature diperoleh dari database elektronik Google Scholar sebanyak 401 artikel jurnal, setelah dilakukan screening dengan rentang waktu antara tahun 2012-2021, dan diseleksi lagi untuk artikel jurnal dalam bentuk *Abstrac* maupun *full text* yang sesuai kata kunci didapatkan 393 artikel, selanjutnya artikel yang ditemukan disesuaikan dengan kriteria inklusi dan didapatkan 5 artikel. Proses pemilihan artikel terlihat dalam bagan Prisma *Flow Diagram*.

Hasil: Hasil dari artikel-artikel jurnal yang di *review*, Teknik relaksasi nafas dalam efektif menurunkan emosi/marah pasien skizofrenia dengan resiko perilaku kekerasan.