

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kesehatan mental atau jiwa menurut undang-undang Kesehatan jiwa no 18 tahun 2014 merupakan kondisi dimana seseorang individu dapat berkembang secara fisik, mental, spiritual dan sosial sehingga individu tersebut menyadari kemampuan sendiri, dapat mengatasi tekanan, dapat bekerja secara produktif, dan mampu memberikan kontribusi untuk komunitasnya. Kesehatan kondisi dimana jiwa individu merupakan dapat berkembang secara fisik, mental, spiritual, dan sosial sehingga individu tersebut dapat menyadari kemampuan diri sendiri, dapat mengatasi tekanan, dan dapat bekerja secara produktif (Priyanto & Permana, 2019). Kesehatan jiwa menurut WHO (World Health Organization) 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 (Amira et al., 2023)

UU RI No. 18 Tahun 2014 mengartikan bahwa masalah kejiwaan adalah suatu keadaan dimana seseorang mengalami kesulitan dalam pertimbangan dan perasaan, muncul sebagai akibat sampingan atau perubahan tingkah laku yang luar biasa, serta dapat menimbulkan ketahanan dan hambatan dalam menyempurnakan kemampuan seseorang secara pribadi. Menurut PPDGJ-III Gangguan jiwa adalah kesulitan yang harus dihadapi oleh seseorang karena hubungannya dengan orang lain, kesulitan karena persepsinya tentang kehidupan dan sikapnya terhadap dirinya sendiri. Gangguan jiwa yang disebut juga dengan gangguan mental merupakan gangguan dalam cara berpikir (cognitive), kemauan (volition), emosi (affective), tindakan (psychomotor), istilah dalam PPDGJ gangguan jiwa atau gangguan mental yakni sindrom perubahan perilaku dan psikologis karena faktor stressor atau ketidakberdayaan dan beresiko mengganggu fungsi kehidupan keseharian individu (Pebrianti, 2021). Faktor yang menyebabkan gangguan jiwa adalah faktor biologis dan ansietas atau kekhawatiran, dan ketakutan, komunikasi yang efektif, ketergantungan yang berlebihan, terpapar kekerasan, kemiskinan dan diskriminasi (Videbeck, 2018).

Beberapa jenis gangguan jiwa yang dialami oleh penduduk di Indonesia diantaranya adalah gangguan depresi, cemas, skizofrenia, bipolar, gangguan perilaku, autisme, gangguan perilaku makan, cacat intelektual dan Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD) (Amalia Yunia Rahmawati, 2022). Gangguan jiwa berat yang sering ditemukan dimasyarakat adalah skizofrenia. Skizofrenia adalah sekumpulan sindroma klinik yang ditandai dengan perubahan kognitif, emosi, persepsi dan aspek lain dari perilaku (Pebrianti, 2021). Skizofrenia merupakan suatu penyakit yang mempengaruhi otak dan menyebabkan timbulnya pikiran, persepsi, emosi, gerakan dan perilaku yang aneh dan terganggu. Gejala skizofrenia dibagi dalam 2 kategori utama: gejala positif atau gejala nyata, yang mencakup waham, halusinasi dan disorganisasi pikiran, bicara dan perilaku yang tidak teratur serta gejala negatif atau gejala samar, seperti afek datar, tidak memiliki kemauan dan menarik diri dari masyarakat atau rasa tidak nyaman (Videbeck, 2018).

Maramis (2012), dalam buku yang berjudul Catatan Ilmu Kedokteran mengatakan bahwa skizofrenia adalah gangguan jiwa psikotik paling lazim dengan ciri hilangnya perasaan afektif atau respon emosional. Sering kali diikuti dengan delusi (keyakinan yang salah), halusinasi (persepsi tanpa ada rangsang panca indra) dan perilaku kekerasan (agitasi). Tanda dan gejala yang timbul akibat skizofrenia dapat berupa gejala positif dan negatif seperti perilaku kekerasan. Perilaku kekerasan merupakan salah satu respon marah yang diekspresikan dengan melakukan ancaman, mencederai diri sendiri maupun orang lain. Pada aspek fisik tekanan darah meningkat, denyut nadi dan pernapasan meningkat, marah, mudah tersinggung, mengamuk dan bisa mencederai diri sendiri. Perubahan pada fungsi kognitif, fisiologis, afektif, hingga perilaku dan sosial hingga menyebabkan resiko perilaku kekerasan (Pardede et al., 2020).

Prevalensi gangguan jiwa di Indonesia berdasarkan Kementerian Kesehatan Indonesia 2019 di urutan pertama adalah Provinsi Bali 11,1% dan nomor dua disusul oleh Provinsi Yogyakarta 10,4%, NTB 9,6%, Provinsi Sumatera Barat 9,1%, Provinsi Sulawesi Selatan 8,8%, Provinsi Aceh 8,7%, Provinsi Jawa Tengah 8,7%, Provinsi Sulawesi Tengah 8,2%, Provinsi Sumatera Selatan 8%, Provinsi Kalimantan Barat 7,9% (Kemenkes, 2019). Sedangkan prevalensi perilaku kekerasan di Indonesia mencapai 2,5 juta atau 60% yang terdiri dari pasien resiko perilaku kekerasan. Setiap tahunnya lebih dari 1,6 juta orang meninggal dunia akibat perilaku kekerasan,

terutama pada laki-laki yang berusia 15-44 tahun, sedangkan korban yang hidup mengalami trauma fisik, seksual, reproduksi dan gangguan kesehatan mental. Dari data tersebut dapat dilihat bahwa angka kejadian risiko perilaku kekerasan sangatlah tinggi (F. S. Sari et al., 2021).

Upaya untuk menangani perilaku kekerasan yaitu dengan berbagai macam terapi, baik dari terapi kelompok maupun individual, terapi yang diberikan memberikan banyak manfaat untuk gangguan jiwa. Teknik yang dapat dilakukan untuk mengurangi perilaku kekerasan diantaranya adalah teknik relaksasi, alasannya adalah jika melakukan kegiatan dalam kondisi dan situasi yang relaks, maka hasil dan prosesnya akan optimal. Terapi yang dapat dilakukan meliputi psikoterapi individual seperti terapi perilaku, psikoterapi kelompok yaitu terapi seni kreatif dan terapi kerja serta ada juga psikoterapi analitis. Salah satu bentuk terapi adalah terapi relaksasi, relaksasi merupakan upaya mengendurkan ketegangan, pertama-tama jasmaniah, yang akhirnya juga mengendurkan ketegangan jiwa (Febiona, 2024).

Relaksasi napas dalam dapat meningkatkan ventilasi alveoli, memelihara pertukaran gas, mencegah atelektasi paru, memberikan perasaan tenang, mengurangi stress baik stress fisik maupun emosional. Teknik relaksasi juga dapat mengatur emosi dan menjaga keseimbangan emosi, sehingga emosi marah tidak berlebihan dan tidak terjadi pada tingkat intensitas yang tinggi. Relaksasi napas dalam merangsang tubuh untuk melepaskan opioid endogen yaitu endorphen dan enkefalin, dilepaskannya hormon endorphen 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. Relaksasi pernapasan dalam dapat dipercaya menurunkan ketegangan dan memberikan ketenangan (Smeltzer & Bare, B, 2015). Penelitian Febiona (2024) menyatakan bahwa pemberian terapi tertawa dan relaksasi napas dalam terbukti mampu membantu menurunkan tanda gejala resiko perilaku kekerasan. Penelitian Sumirta (2014) mengatakan bahwa ada pengaruh teknik relaksasi terhadap kemampuan pasien mengendalikan perilaku kekerasan.

Dalam penelitian oleh Desak (2022) tentang pengaruh teknik relaksasi pernapasan dalam terhadap perilaku marah pasien skizofrenia di UPTD RSJ provinsi Bali, menyatakan perilaku marah pasien *Skizofrenia* sebelum diberikan teknik

relaksasi pernapasan dalam sebagian besar dengan kategori sedang yaitu sebanyak 14 orang (70%). Perilaku marah pasien *Skizofrenia* setelah diberikan teknik relaksasi pernapasan dalam sebagian besar dengan kategori ringan yaitu sebanyak 12 orang (60%). Ada pengaruh teknik relaksasi pernapasan dalam terhadap perilaku marah pasien *Skizofrenia* ($p=0,000$). pengaruh teknik relaksasi pernapasan dalam terhadap perilaku marah pasien *Skizofrenia* menunjukkan bahwa dengan pemberian relaksasi pernapasan secara teratur dan rutin akan menurunkan ketegangan dan meningkatkan ketenangan kepada pasien. Latihan yang diberikan dengan intensitas dan irama yang tepat sangat baik untuk membantu proses pengendalian perilaku kekerasan pasien *Skizofrenia*.

Data yang diperoleh dari studi pendahuluan pada bulan Desember 2024 di RSJD Dr. RM. Soedjarwadi Klaten Jawa Tengah, tercatat bahwa pada bulan Desember 2024 didapatkan jumlah pasien skizofrenia adalah 287 pasien, skizofrenia dengan perilaku kekerasan di ruang rawat inap sebanyak 73 pasien (25,44%). Hasil observasi yang dilakukan pada 10 responden didapatkan 6 (60%) responden mengalami mengamuk, suka berbicara sendiri, mengatakan terdengar suara-suara yang tidak beraturan dan 4 orang mengatakan biasa saja dan cenderung diam. Terdapat kejadian kekerasan terhadap pasien lain dan perawat yang berjaga sebanyak 3 kejadian. RSJD Dr. RM. Soedjarwadi Provinsi Jawa Tengah sudah mempunyai SOP Teknik relaksasi napas dalam, tetapi jarang sekali dilakukan kepada pasien.

Berdasarkan uraian tersebut, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian pengaruh latihan regulasi emosi dengan relaksasi napas dalam terhadap penurunan skor agresif risiko perilaku kekerasan pada pasien skizofrenia di RSJD Dr RM Soedjarwadi Provinsi Jawa Tengah.

B. Rumusan Masalah

Angka kejadian perilaku kekerasan pada pasien skizofrenia di RSJD Dr RM Soedjarwadi masih tinggi, studi pendahuluan pada di RSJD Dr RM Soedjarwadi terdapat pasien skizofrenia dengan perilaku kekerasan sebesar 73 pasien atau sebesar 25,44% dari total keseluruhan pasien skizofrenia yang dirawat. Hal ini berdampak pada besarnya kejadian kekerasan yang dialami oleh pasien maupun petugas yang berjaga di ruang rawat inap.

Berdasarkan uraian latar belakang diatas peneliti tertarik untuk meneliti " Apakah ada Pengaruh Latihan Regulasi Emosi Dengan Relaksasi Napas Dalam Terhadap Penurunan Skor Agresif Risiko Perilaku Kekerasan Pada Pasien Skizofrenia Di RSJD Dr RM Soedjarwadi?"

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan penelitian ini adalah dapat mengetahui pengaruh latihan regulasi emosi dengan relaksasi napas dalam terhadap penurunan skor agresif risiko perilaku kekerasan pada pasien skizofrenia di RSJD Dr RM Soedjarwadi Provinsi Jawa Tengah.

2. Tujuan Khusus

- a. Mendiskripsikan karakteristik responden meliputi umur, jenis kelamin, pekerjaan dan lama sakit)
- b. Mendiskripsikan skor agresif risiko perilaku kekerasan pada pasien skizofrenia sebelum diberikan latihan regulasi emosi dengan relaksasi napas dalam pada kelompok kontrol dan kelompok intervensi di RSJD Dr. RM. Soedjarwadi Provinsi Jawa Tengah
- c. Mendiskripsikan skor agresif risiko perilaku kekerasan pada pasien skizofrenia setelah diberikan latihan regulasi emosi dengan relaksasi napas dalam pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol di RSJD Dr. RM. Soedjarwadi Provinsi Jawa Tengah.
- d. Menganalisis pengaruh latihan regulasi emosi dengan relaksasi napas dalam terhadap penurunan skor agresif risiko perilaku kekerasan pada pasien skizofrenia di RSJD Dr RM Soedjarwadi.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Sebagai sumber bacaan atau referensi untuk meningkatkan kualitas pendidikan keperawatan khususnya pada klien dengan perilaku kekerasan dan dapat menambah pengetahuan bagi para pembaca

2. Manfaat Praktis

- a. Bagi Pasien dan keluarga

Hasil penelitian diharapkan dapat meningkatkan kualitas pelayanan yang diberikan kepada pasien.

b. Bagi Profesi Keperawatan

Hasil penelitian sebagai bahan masukan bagi tenaga kesehatan lainnya dalam melaksanakan asuhan keperawatan pada klien dengan perilaku kekerasan, sehingga klien mendapatkan penanganan yang cepat, tepat dan optimal.

c. Bagi Ruang Perawatan

Hasil penelitian diharapkan dapat dijadikan bahan panduan dalam melakukan regulasi emosi dengan Teknik relaksasi napas dalam.

d. Bagi institusi rumah sakit

Hasil penelitian diharapkan dapat dijadikan bahan pertimbangan oleh pihak rumah sakit untuk membuat kebijakan dalam upaya meningkatkan kualitas pelayanan asuhan keperawatan pada klien dengan perilaku kekerasan.

e. Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan data pendukung bagi peneliti selanjutnya untuk dapat melanjutkan penelitian mengenai regulasi emosi dengan teknik relaksasi napas dalam pada pasien skizofrenia dengan risiko perilaku kekerasan.

E. Keaslian Penelitian

1. Desak (2022) tentang pengaruh teknik relaksasi pernapasan dalam terhadap perilaku marah pasien skizofrenia di UPTD RSJ provinsi Bali, Jenis penelitian ini adalah 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 penelitian menunjukkan bahwa pasien *Skizofrenia* sebelum diberikan teknik relaksasi pernapasan dalam sebagian besar dengan kategori sedang yaitu sebanyak 14 orang (70%). Perilaku marah pasien *Skizofrenia* setelah diberikan teknik relaksasi pernapasan dalam sebagian besar dengan kategori ringan yaitu sebanyak 12 orang (60%). Ada pengaruh teknik relaksasi pernapasan dalam terhadap

perilaku marah pasien *Skizofrenia* ($p=0,000$). Perbedaan penelitian ini dengan penelitian yang akan dilakukan oleh peneliti terletak pada variabel penelitian yaitu variabel dependen skor agresif risiko perilaku kekerasan.

2. Sumirta (2014), tentang Pengaruh Teknik Relaksasi Napas Dalam Terhadap Pengendalian Marah Klien dengan Perilaku Kekerasan. Jenis Penelitian ini adalah *Pra Experimental* dengan rancangan penelitian *One Group Pre Test – Post Test Design*, teknik sampling yang digunakan adalah *Total Sampling* dengan besar sampel 34 orang. Hasil penelitian menunjukkan bahwa kemampuan mengendalikan marah pada pasien dengan perilaku kekerasan sebelum diberikan perlakuan adalah terbanyak pada tingkat rendah yaitu 29 orang (85%) dan sesudah diberikan perlakuan pada tingkat sedang yaitu sebanyak 24 orang (71%). Hasil uji *Wilcoxon Sign Rank Test* didapatkan $p\text{ value} = 0,000 < 0,05$, berarti ada pengaruh yang signifikan terapi relaksasi napas dalam terhadap pengendalian marah klien dengan perilaku kekerasan di Ruang Bratasena RSJ Propinsi Bali . Perbedaan penelitian ini dengan penelitian yang akan dilakukan oleh peneliti terletak pada variabel penelitian yaitu variabel dependen skor agresif risiko perilaku kekerasan.
3. Utarko (2023), tentang Pengaruh Terapi Musik Langgam Jawa Terhadap Tingkat Perilaku Kekerasan Pada Pasien Skizofrenia Di Rsjd Surakarta, Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif. Jenis penelitian yang digunakan adalah semu quasi experiment. Desain penelitian yang digunakan yaitu pre and post test without control. Populasi dalam penelitian ini adalah responden dengan perilaku kekerasan, sampel penelitian sebanyak 38 responden. Teknik pengambilan sampel menggunakan teknik non probability sampling dengan cara pengambilan sampel yaitu purposive sampling. Uji yang digunakan yaitu Paired Sample T-Test untuk melihat apakah ada pengaruh terapi musik langgam jawa terhadap tingkat perilaku kekerasan. Berdasarkan hasil uji Bivariat menggunakan uji Paired Sample T-Test didapatkan hasil signifikansi yaitu 0,001 yang artinya nilai $p\text{ value} < 0,05$ dengan selisih nilai rata-rata pre test dan post test 12,868. Sehingga dapat disimpulkan adanya pengaruh terapi musik langgam jawa terhadap tingkat perilaku kekerasan pada pasien skizofrenia di RSJD Surakarta. Perbedaan penelitian ini dengan penelitian yang akan dilakukan oleh peneliti terletak pada variabel penelitian yaitu variabel independen latihan regulasi emosi dengan relaksasi napas dalam.