

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar Belakang**

Skizofrenia adalah penyakit mental yang menyerang banyak orang dengan gejala yang dapat mengganggu berbagai aspek kehidupan masyarakat, terutama pekerjaan dan kehidupan social (Jiwo, 2016).

Skizofrenia adalah gangguan psikotik yang bersifat kronis atau kambuh ditandai dengan terdapatnya perpecahan antara pikiran, emosi dan perilaku pasien yang terkena. Perpecahan pada pasien digambarkan dengan adanya gejala fundamental spesifik, yaitu gangguan pikiran yang ditandai dengan gangguan asosiasi, gangguan efektif, autism, dan ambivalensi, sedangkan gejala sekundernya adalah waham dan halusinasi (Stuart, 2017).

Menurut data dari Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas, 2018) di Indonesia prevalensi gangguan mental emosional yang ditunjukkan dengan gejala-gejala depresi dan kecemasan adalah sebesar 6% untuk usia 15 tahun ke atas atau sekitar 14 juta orang. Sedangkan prevalensi gangguan jiwa berat, seperti skizofrenia adalah 1,7 per 1000 penduduk atau sekitar 400.000 orang. Kondisi diatas melukiskan jumlah klien gangguan jiwa yang mengalami ketidakmampuan untuk terlibat dalam aktivitas oleh karena keterbatasan mental akibat gangguan jiwa berat yang akan mempengaruhi kualitas kehidupan penderitanya.

Prevalensi klien perilaku kekerasan diseluruh dunia diderita kira-kira 24 juta orang. Lebih dari 50% klien perilaku kekerasantidak mendapatkan penanganan. Di Amerika Serikat terdapat 300 ribupasien skizofrenia akibat

perilaku kekerasan yang mengalami episode akut setiap tahun. Menurut penelitian di Finlandia di *University of Helsinki* dan *University Helsinki Central Hospital Psychiatry Centre*, dari 32% penderita Skizofrenia melakukan tindakan kekerasan, dan 16% dari perilaku kekerasan pada klien mengakibatkan kematian, dari 1.210 klien (Virkkunen, 2019).

Menurut data *World Health Organization (WHO)* masalah gangguan jiwa di seluruh dunia memang sudah menjadi masalah yang sangat serius. WHO memperkirakan ada sekitar 450 juta orang di dunia mengalami masalah gangguan jiwa (Yosep, 2014). Menurut data Riset Kesehatan Dasar (Rikesdas) Kementerian Kesehatan tahun 2018, diketahui bahwa 11.6% penduduk Indonesia di usia 15 tahun mengalami masalah gangguan kesehatan jiwa. Prevalensi gangguan jiwa ansietas dan depresi sebesar 11.65% populasi (24.708.0000 orang) dan prevalensi nasional gangguan jiwa berat di Indonesia sebesar 0.46% (1.065.000 orang).

Rumah Sakit Jiwa Daerah Atma Husada Mahakam Samarinda pada tahun 2021 mencatat jumlah pasien masuk untuk dirawat sebesar 1163 jiwa dengan rata-rata jumlah pasien perbulan 110 jiwa, dengan presentase 30,3% yang mengalami halusinasi, 22,6% mengalami perilaku kekerasan, 17% dengan isolasi sosial, 10,3% mengalami waham, 17,1 % dengan masalah harga diri rendah, dan 2,7% mengalami resiko bunuh diri, Data tahun 2020. (Januari – November) tercatat jumlah pasien 1.155 dengan rata-rata jumlah perhari 113 orang dengan presentase halusinasi 33,7%, perilaku kekerasan 24,6%, isolasi sosial 18,6%, waham 9%, harga diri rendah 11,5%, dan resiko

bunuh diri 2,6%. Gangguan halusinasi mengalami peningkatan dari 22,6% tahun 2020 menjadi 33,7 % tahun 2021 (Rekam Medik RSJD AHM, 2021).

Adapun dampak yang ditimbulkan oleh pasien yang mengalami perilaku kekerasan adalah kehilangan kontrol dirinya. Dimana pasien mengalami dan perilakunya dikendalikan oleh marahnya. Dalam situasi ini pasien dapat melakukan bunuh diri (*suicide*), membunuh orang lain (*homicide*), dan merusak lingkungan. Bila tidak ditangani dengan baik, perilaku kekerasan dapat mengakibatkan kehilangan kontrol, resiko kekerasan terhadap orang lain dan diri sendiri, tidak mampu berespon terhadap lingkungan. Adapun upaya-upaya penanganan perilaku kekerasan yaitu mengatasi stress termasuk upaya penyelesaian masalah langsung dan mekanisme pertahanan yang digunakan untuk melindungi diri, bersama klien mengidentifikasi situasi yang dapat menimbulkan perilaku kekerasan dan terapi medik

Adapun upaya-upaya untuk mengontrol dari penanganan perilaku kekerasan yaitu berupa tehnik relaksasi napas dalam, latihan fisik (memukul bantal dan kasur), latihan dengan cara spiritual dan dengan obat yang teratur. Namun penulis menambahkan dengan intervensi inovasi yang mampu mengendalikan atau mengontrol emosi dan kecemasan dari perilaku kekerasan yaitu tehnik relaksasi autogenik.

Menurut Santoso dan Ulumuddin (2018), Tehnik Relaksasi Autogenik sebagai salah satu tehnik relaksasi otot yang terbukti atau terdapat hasil yang memuaskan dalam terapi terhadap ketegangan otot yang

mampu mengatasi keluhan anxietas, stressor, kelelahan, dan mengurangi perilaku kekerasan pada seseorang.

Teknik relaksasi autogenik yaitu salah satu teknik relaksasi yang bersumber dari diri sendiri berupa kata - kata atau kalimat pendek ataupun pikiran yang bisa membuat pikiran tenang. Menurut Aryanti (2007, dalam Pramesti dkk 2018), teknik relaksasi autogenik merupakan suatu relaksasi yang bersumber dari dalam diri sendiri yang berupa kata-kata atau beberapa kalimat pendek bisa juga pikiran yang bisa membuat pikiran kita tenang. Relaksasi autogenik merupakan relaksasi yang berasal dari diri kita sendiri dengan menggunakan kata-kata atau kalimat motivasi seperti “aku tenang dan nyaman” dan “aku damai di sini” yang bisa membuat pikiran kita tenang. Relaksasi autogenik dilakukan dengan membayangkan diri sendiri berada dalam keadaan damai dan tenang, berfokus pada detak jantung dan pengaturan nafas.

Dalam penelitian yang dilakukan oleh Santoso dan Ulumuddin (2018), menyatakan metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah *Quasy Eksperiment* dengan menggunakan *One Group Pre Post* yang dilakukan pada kelompok perlakuan. Setelah dilakukan intervensi terapi relaksasi autogenik menunjukkan hasil yang signifikan artinya pada kelompok eksperimen terdapat perbedaan karena setelah dilakukan terapi relaksasi autogenik dapat mengontrol marah pada pasien dengan perilaku kekerasan

Dari beberapa fenomena dan pemaparan diatas, penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang pengaruh relaksasi emosional terhadap resiko perilaku kekerasan. Tindakan ini dapat diterapkan perawat dalam

memberikan perawatan pada klien dengan pasien resiko perilaku kekerasan. Adapun judul Analisis Praktik klinik Jiwa intervensi Inovasi Terapi Relaksasi Autogenik Terhadap Pasien Perilaku Kekerasan di ru Rumah Sakit Jiwa Atma Husada Mahakam Samarinda.

## **B. Rumusan Masalah**

Perumusan masalah dalam Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) ini adalah bagaimanakah Analisis Praktik Klinik Keperawatan Jiwa Intervensi Inovasi Terapi Relaksasi Autogenik terhadap Perilaku Kekerasan di RSJD Atma Husada Mahakan Samarinda

## **C. Tujuan Penulisan**

### **1. Tujuan Umum**

Penulisan Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) ini bertujuan untuk menganalisis kasus pada Pada Pasien Perilaku Kekerasan Dengan Intervensi Inovasi Terapi Relaksasi Autogenik Terhadap Pasien Resiko Perilaku Kekerasan Di RSJD Atma Husada Mahakan Samarinda

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Melakukan asuhan keperawatan pada Pada Pasien Perilaku Kekerasan Dengan Intervensi Inovasi Terapi Relaksasi Autogenik Terhadap Pasien Resiko Perilaku Kekerasan Di RSJD Atma Husada Mahakan Samarinda.
- b. Mengidentifikasi Perilaku Kekerasan sebelum diberikan intervensi inovasi Terapi Relaksasi Autogenik Terhadap Pasien Resiko Perilaku Kekerasan Di RSJD Atma Husada Mahakan Samarinda

- c. Mengidentifikasi Perilaku Kekerasan sesudah diberikan intervensi inovasi terapi Relaksasi Autogenik Di RSJD Atma Husada Mahakan Samarinda
- d. Menganalisis perbandingan sebelum dan sesudah diberikan terapi relaksasi autogenik Di Ruang Belibis RSJD Atma Husada Mahakan Samarinda

#### **D. Manfaat Penelitian**

##### **1. Bagi Rumah Sakit**

Penelitian ini sebagai bahan masukan manajemen/pengambil kebijakan untuk terus mendukung terlaksananya pemberian asuhan keperawatan secara komperhensif guna terciptanya Model Praktek Keperawatan Profesional Jiwa (MPKP Jiwa) dan bisa dijadikan bahan pertimbangan untuk menjadikan terapi relaksasi autogenik sebagai salah satu terapi untuk menurunkan frekuensi perilaku kekerasan

##### **2. Bagi Profesi Keperawatan RSJD Atma Husada Mahakam**

###### **Samarinda**

Penelitian ini diharapkan memberikan masukan bagi perawat akan pentingnya terapi relaksasi autogenik dijadikan sebagai salah satu tindakan keperawatan dalam menangani pasien dengan perilaku kekerasan, serta diharapkan perawat mampu memaksimalkan peranannya sebagai pemberi asuhan dan pendidik bagi pasien dengan memberikan asuhan keperawatan secara komprehensif guna menciptakan mutu keperawatan yang optimal.

### **3. Bagi Peneliti Selanjutnya**

Sebagai referensi atau masukan dalam melakukan penelitian lainnya yang berhubungan dengan terapi dan pengaruhnya terhadap penurunan frekuensi perilaku kekerasan