BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Gangguan jiwa keadaan adanya gangguan pada fungsi kejiwaan. Fungsi kejiwaan meliputi proses berpikir, emosi, kemauan, dan prilaku psikomotorik, termasuk bicara . Adanya kelompok gejala atau perilaku yang ditemukan secara klinis yang disertai adanya penderitaan distress pada kebanyakan kasus dan berkaitan dengan terganggunya fungsi seseorang (Nasir & Muhith, 2011). Skizofrenia merupakan salah satu kelainan jiwa berat , kelainan jiwa ini menunjunkan gangguan dalam fungsi kognifitif (pikiran) berupa disorganisasi. Gangguannya mengenai pembentukan arus serta isi pikiran. Skizofrenia ditemukan 7 per 1.000 pada orang dewasa dan paling terbanyak pada usia 15-35 tahun.

Menurut World Health Organization (2019)Prevalensi penderita skizofrenia lebih dari 20 juta jiwa terkena skizofrenia. Menurut Riset Kesehatan Dasar Tahun 2013 Prevalensi gangguan jiwa berat secara nasional 1,7 per mil. Provinsi dengan prevalensi gangguan jiwa berat untuk Provinsi Bali 2,3%. Prevalensi penduduk yang mengalami gangguan mental emosional secara nasional adalah 6,0 %. Provinsi dengan prevalensi gangguan mental emosional untuk Provinsi Bali dengan 4,4% (RISKESDAS, 2013). Riset Kesehatan Dasar Tahun 2018 gangguan jiwa skizofrenia di Provinsi Bali menduduki peringkat pertama dengan presentase 11%, dan peringkat terakhir di tempati oleh Kepulauan Riau dengan presentase 3% (RISKESDAS, 2018). Menurut Rekam Medik Rumah Sakit Jiwa Provinsi Bali pada tahun 2018 pasien dengan skizofrenia sebanyak 3553. Dari data Rumah

Sakit Jiwa Provinsi Bali di dapatkan data pasien yang mengalami risiko perilaku kekerasan cenderung mengalami peningkatan setiap tahunnya. Pada tahun 2017 tercatat pasien yang mengalami risiko perilaku kekerasan sebanyak 687 orang, pada tahu 2018 tercatat pasien yang mengalami risiko perilaku kekerasan sebanyak 1153 orang, dan pada tahun 2019 tercatat pasien yang mengalami risiko perilaku kekerasan sebanyak 1265 orang.

Risiko perilaku kekerasan merupakan perilaku seseorang yang menunjukan bahwa ia dapat membahayakan diri sendiri atau orang lain atau lingkungan, baik secara fisik, emosional, seksual, dan verbal (Sutejo, 2018). Tanda dan gejala perilaku kekerasan diantaranya mengancam, mengumpat dan berkata – kata kasar, suara keras, bicara ketus, menyerang orang lain, melukai diri sendiri atau orang lain, merusak lingkungan , perilaku agresif atau amuk, mata melotot atau pandangan tajam, tangan mengepal, rahang mengatup, wajah memerah dan postur tubuh kaku (PPNI, 2016). Apabila perilaku kekerasan tidak ditanggulangi akan mempunyai dampak yang sangat buruk , seperti risiko tinggi mencederai diri sendiri, memukul, melukai orang lain, dan juga merusak lingkungan. Hal ini dapat terjadi diakibatkan karena ketidakmampuan seseorang dalam mengendalikan amarah secara konstruktif.(Prabowo, 2014).Penanganan yang digunakan untuk mengurangi risiko perilaku kekerasan yaitu terapi mengontrol perilaku kekerasan secara fisik seperti relaksasi dan memukul bantal(Keliat, Akemat, Hekena, & Nurhaeni, 2011). Teknik relaksasi ini tidak saja menyebabkan efek yang menenangkan fisik tetapi juga menenangkan pikiran. (Handoyo, 2005). Teknik relaksasi memiliki berbagai tujuan, kemampuan relaksasi bertujuan membantu mengurangi keletihan dan keraguan yang ada, dengan kemampuan itu memberi

keleluasaan untuk memutuskan penanganan situasi yang membuat stress, sehingga mampu mengurangi kecemasan dan marah, (Candra, Harini, & Sumirta, 2017).

Menurut hasil penelitian Safitri & Saswati(2019) menguji efektifitas nafas dalam responden mengontrol marah sebelum dilakukan relaksasi nafas dalam di Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Jambi dengan nilai rata-rata 13,0588 standar deviasi 1,98339 dengan nilai minimum kemampuan mengontrol marah adalah 9 dan nilai maksimum kemampuan mengontrol marah adalah 16. Setelah pemberian terapi relaksasi nafas dalam pada tahap ini responden perilaku kekerasan mampu mengontrol perilaku kekerasan di Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Jambi dengan nilai rata-rata 22,0588 standar deviasi 1,08804 dengan nilai minimum kemampuan mengontrol marah adalah 20 dan nilai maksimum kemampuan mengontrol marah adalah 24.Hasil penelitian ini memperlihatkan hasil uji pada kelompok pretest-posttest diketahui nilai rata-rata (mean) adalah -9,00000 yang menunjukkan nilai sig. 0,000 dengan derajat kemaknaan 0,05. Hasil sig. 0,000< 0,05 yang artinya ada pengaruh teknik relaksasi nafas dalam terhadap mengontrol marah klien skizofrenia dengan risiko perilaku kekerasan di Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Jambi.Hasil penelitian Yuhanda(2014) menguji efektifitas relaksasi nafas dalam responden perilaku kekerasan yang tidak mampu mengontrol perilaku kekerasan berjumlah 33 responden (100%). Setelah pemberian terapi relaksasi nafas dalam pada tahap ini responden perilaku kekerasan mampu mengontrol perilaku kekerasan sejumlah 31 responden (93,9%). Memperlihatkan hasil uji pada kelompok pretest-posttest diketahui nilai

rata-rata diatas dinyatakan bahwa relaksasi nafas dalam sebelum dilakukan meannya 2,00 sesudah dilakukan menjadi 1,06.

Berdasarkan uraian diatas, mengenai jumlah angka kejadian risiko perilaku kekerasan diharapkan dengan adanya terapi relaksasi nafas dalam mampu menurunkan risiko perilaku kekerasan pada pasien skizofrenia di UPTD Rumah Sakit Jiwa Dinkes Provinsi Bali tahun 2020.

B. Rumusan masalah studi khasus

Berdasarkan uraian dari latar belakang di atas, peneliti merumuskan masalah sebagai berikut : Bagaimanakah asuhan keperawatan pemberian terapi relaksasi nafas dalam untuk menurunkan risiko perilaku kekerasan pada pasien skizofrenia di UPTD Rumah Sakit Jiwa Dinkes Provinsi Bali.Tahun 2020 ?

C. Tujuan studi khasus

1. Tujuan Umum

Tujuan Umum penelitian ini adalah untuk mengetahui Gambaran asuhan keperawatan pemberian terapi relaksasi nafas dalam untuk mengatasi risiko perilaku kekerasan pada pasien skizofrenia di UPTD Rumah Sakit Jiwa Dinkes Provinsi Bali.Tahun 2020.

2. Tujuan Khusus

Secara lebih khusus penelitian ini, bertujuan untuk mengetahui hal – hal sebagai berikut :

a. Mendeskripsikan pengkajian keperawatan pada pasien dengan risiko perilaku kekerasan di UPTD Rumah Sakit Jiwa Dinkes Provinsi Bali.Tahun 2020

b. Mendeskripsikan diagnosa keperawatan pada pasien dengan risiko perilaku kekerasan di UPTD Rumah Sakit Jiwa Dinkes Provinsi Bali.Tahun 2020

c. Mendeskripsikan rencana keperawatanpemberian terapi relaksasi nafas dalam untuk menurunkan risiko perilaku kekerasan pada pasien skizofrenia di UPTD Rumah Sakit Jiwa Dinkes Provinsi Bali.Tahun 2020

d. Mendeskripsikan tindakan pemberian terapi relaksasi nafas dalam untuk menurunkan risiko perilaku kekerasan pada pasien di UPTD Rumah Sakit Jiwa Dinkes Provinsi Bali.umah Sakit Jiwa Provinsi Bali Tahun 2020

e. Mendeskripsikan evaluasi keperawatanpemberian terapi relaksasi nafas dalam untuk menurunkan risiko perilaku kekerasan pada pasien skizofrenia di UPTD Rumah Sakit Jiwa Dinkes Provinsi Bali.Tahun 2020

D. Manfaat studi khasus

Studi kasus ini, diharapkan memberikan manfaat bagi :

1. Bagi Masyarakat

Manfaatnya untuk masyarakat adalah untuk meningkatkan pengetahuamasyarakat mengenai pemberian terapi relaksasi nafas dalam untuk mengontrol risiko perilaku kekerasan pada pasien skizofrenia

2. Bagi perkembangan Ilmu Dan Teknologi Keperawatan

Manfaatnya bagi pengembangan ilmu dan teknologi keperawatan yaitu dapat mengembangkan ilmu dan teknologi terapan di bidang keperawatan dengan menggunakan pemberian terapi relaksasi nafas dalam untuk mengontrol risiko perilaku kekerasan pada pasien skizofrenia

3. Bagi Peneliti

Manfaat bagi peneliti adalah, peneliti mempunyai pengetahuan dan pengalaman dalam pemberianterapi relaksasi nafas dalam untuk mengontrol risiko perilaku kekerasan pada pasien skizofrenia.