

BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Gangguan kesehatan jiwa adalah pola perilaku atau psikologis pada pasien yang menimbulkan kecemasan dan disfungsi serta mengganggu kualitas hidup. Ini mencerminkan disfungsi mental dan bukan akibat penyimpangan sosial atau konflik dengan masyarakat (Kurniawan et al. 2022).

Salah satu gejala gangguan jiwa adalah terjadinya perilaku yang tidak biasa, seperti perilaku kekerasan atau tindakan kekerasan yang tidak biasa. Kekerasan juga dipahami sebagai kecenderungan agresif terhadap perilaku destruktif. Kekerasan dipandang sebagai kejahatan yang dilakukan tanpa kehendak korban, menimbulkan dampak fisik, psikologis, sosial dan spiritual bagi korban, serta mempengaruhi sistem keluarga dan masyarakat pada umumnya (Wuryaningsih et al. 2013). Insiden yang mencerminkan tindakan kekerasan seperti pembunuhan, kerusuhan, pembakaran, penyerangan dan penyiksaan (Rochmawati dan Purnomo 2014).

Menurut Survei Kesehatan Dasar (2018), angka gangguan jiwa di Indonesia meningkat secara signifikan dibandingkan dengan hasil Survei Kesehatan Dasar (2013) yang mencatat peningkatan sekitar 5,3% per 1000 penduduk. Provinsi Bali dengan prevalensi 11%, Provinsi D.I. Yogyakarta 10%, NTB 9%, Aceh 8%, Kalimantan Barat urutan kedelapan, prevalensi

gangguan kesehatan jiwa 6%, sehingga jumlah penderita masalah kesehatan jiwa di Indonesia terus meningkat (Agustia et al., 2020).

Prevalensi perilaku kekerasan pada penderita skizofrenia adalah 19,1%. Studi lain menunjukkan bahwa informasi pelanggan tentang perilaku kekerasan dalam situasi yang berbeda bervariasi dari satu negara ke negara lain. Prevalensi perilaku kekerasan dari berbagai negara antara lain Australia 36,85%, Kanada 32,61%, Jerman 16,06%, Italia 20,28%, Belanda 24,99%, Norwegia 22,37%, Swedia 42,90%, Amerika Serikat 31,92, Inggris 41,73%, Setiawan et al.).

Prevalensi risiko perilaku kekerasan di Indonesia semakin meningkat. Pada tahun 2018, risiko perilaku kekerasan sebesar 9% (Departemen Kesehatan (2018)). Kekerasan adalah segala bentuk perilaku agresif yang menyebabkan atau bertujuan untuk menimbulkan penderitaan atau kerugian pada orang lain, termasuk hewan atau benda. Terdapat perbedaan antara agresi sebagai cara berpikir dan perasaan balas dendam atau ancaman yang menimbulkan kemarahan yang dapat menimbulkan perilaku kekerasan sebagai sarana perkelahian atau hukuman berupa penyerangan, luka-luka dan pembunuhan (Prasetya Perilaku 2018).

Dari hasil laporan rekam medik RSJD Dr. Arif Zainudin Surakarta menunjukkan bahwa terjadi peningkatan dan penurunan di 3 bulan terakhir. Pada bulan Januari 2023 jumlah total pasien di RSJD Dr. Arif Zainudin Surakarta yaitu sebanyak 4.589 orang dengan masalah keperawatan yang berbeda-beda. Pasien pada masalah keperawatan RPK yaitu sebanyak 571

orang. Terjadi penurunan total jumlah pasien pada bulan Februari 2023 yaitu sebanyak 4.199 orang. Terutama pada masalah keperawatan RPK yaitu sebanyak 588 orang. kemudian terjadi peningkatan kembali pada bulan Maret 2023 yaitu total pasien sebanyak 4.254 orang. Tetapi terjadi penurunan kembali pada pasien dengan masalah keperawatan RPK yaitu sebanyak 1.008 orang jumlah total pasien di RSJD Dr. Arif Zainudin Surakarta.

Roufudin & Hoiriyah (2020) Perilaku kekerasan adalah ketika seseorang melakukan tindakan yang secara fisik merugikan diri sendiri dan orang lain. Hal ini dilakukan untuk mengungkapkan perasaan marah atau kesal yang tidak konstruktif. Sementara itu, menurut Sutinah (2019), perilaku kekerasan merupakan prasyarat untuk mengungkapkan kemarahan, ketakutan, atau ketidakberdayaan di hadapan situasi. Perilaku kekerasan adalah suatu bentuk perilaku yang ditujukan untuk merugikan seseorang baik secara mental maupun fisik (Aprini & Prasetya, 2018).

Menurut Keliat B.A. (2019), tanda dan gejala risiko perilaku kekerasan adalah : Membenci atau mengintimidasi orang lain Mengatakan bahwa mereka ingin memukul orang lain Mengatakan bahwa mereka tidak dapat mengontrol perilaku kekerasan Mengekspresikan keinginan untuk menyakiti diri sendiri dan orang lain serta merusak lingkungan Menangis, pandangan tegas, jabat tangan, mengatupkan rahang, agitasi dan mondar-mandir, Tekanan darah meningkat, detak jantung meningkat , napas cepat, lekas marah, suara keras dan bahasa kasar, mendominasi percakapan, sarkasme, merusak lingkungan, memukul orang lain, mengungkapkan

ketidakpuasan, menyalahkan orang lain, menegaskan kontrol, perasaan, tidak mampu mencapai tujuan, membuat keinginan yang tidak realistis dan meminta pemenuhan, seperti . mengejek dan mengkritik, bingung, muka merah, sikap kaku, sinis, bermusuhan, menyendiri.

Tubuh dapat memproduksi endorfin, yang berfungsi sebagai pereda nyeri alami, dan hormon ini juga dapat meningkatkan suasana hati. Endorfin adalah bahan kimia yang diproduksi secara alami oleh tubuh yang bertanggung jawab membuat Anda bahagia setelah melakukan aktivitas tertentu, termasuk terapi relaksasi dalam.

Roufuddin & Hoiriyah (2020) menjelaskan bahwa terapi relaksasi dalam dapat merangsang tubuh untuk melepaskan Opioid endogen yaitu endorfin dan enkefalin menjaga sel otak tetap muda dengan melepaskan endorfin, memperkuat sistem imun, mengurangi agresi dalam hubungan, mencegah penuaan, meningkatkan semangat, meningkatkan daya tahan tubuh dan meningkatkan kreativitas.

Terapi relaksasi nafas dalam tidak hanya memberikan efek menenangkan pada tubuh, tetapi juga menenangkan pikiran. Oleh karena itu, teknik relaksasi seperti pernapasan dalam dapat membantu meningkatkan fokus dan pengaturan diri, serta mengurangi emosi dan depresi (Rochmawati dan Purnomo 2014). Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian sebelumnya di Surabaya yang menunjukkan adanya perbedaan perilaku kekerasan sebelum dan sesudah terapi nafas dalam, sehingga didapatkan skor perilaku kekerasan yang lebih rendah pada uji Wilcoxon Signed Rank. , menunjukkan

perbedaan perilaku kekerasan sebelum dan sesudah. Untuk terapi relaksasi nafas dalam, pasien dengan perilaku kekerasan mendapatkan terapi pengurangan perilaku kekerasan sebelum dan sesudah prosedur dengan skor signifikansi 83,3 dan nilai $p < 0,000$, yang berada di bawah skor signifikansi 0,05 ($0,00 < 0,05$) (Ruuddin dan Huriya, 2020).

B. PERUMUSAN MASALAH

Berdasarkan latar belakang tersebut rumusan masalah dalam proposal karya tulis ini adalah bagaimana cara menerapkan “Asuhan Keperawatan Pada Tn. X dengan Fokus Intervensi Terapi Relaksasi Nafas Dalam Pada Pasien Resiko Perilaku Kekerasan”

C. TUJUAN PENELITIAN

1. Tujuan Umum

Memberikan gambaran Asuhan Keperawatan Pada Tn. X dengan Fokus Intervensi Terapi Relaksasi Nafas Dalam Pada Pasien Resiko Perilaku Kekerasan.

2. Tujuan Khusus

- a. Mampu melakukan pengkajian pada pasien resiko perilaku kekerasan dengan intervensi pemberian terapi relaksasi nafas dalam.
- b. Mampu membuat analisa data pada pasien resiko perilaku kekerasan dengan intervensi terapi relaksasi nafas dalam.
- c. Mampu merumuskan diagnosa keperawatan pada pada pasien resiko perilaku kekerasan dengan intervensi terapi relaksasi nafas dalam.

- d. Mampu menyusun rencana tindakan keperawatan pada pasien resiko perilaku kekerasan dengan intervensi terapi relaksasi nafas dalam.
- e. Mampu melakukan tindakan keperawatan pada pasien resiko perilaku kekerasan dengan intervensi terapi relaksasi nafas dalam.
- f. Mampu mengevaluasi tindakan pada pasien resiko perilaku kekerasan dengan intervensi terapi relaksasi nafas dalam.
- g. Mampu melakukan dokumentasi keperawatan pada pasien resiko perilaku kekerasan dengan intervensi terapi relaksasi nafas dalam.

D. MANFAAT PENULISAN

- 1. Manfaat bagi institusi pendidikan
 - a. Dapat digunakan sebagai literatur tambahan dalam pendidikan untuk meningkatkan kualitas di masa depan dan dapat digunakan untuk menilai keterampilan dan pengetahuan siswa dalam membangun perawatan medis psikiatri untuk pasien yang berisiko mengalami kekerasan.
 - b. Untuk menambah referensi bagi perpustakaan sehingga dapat dibaca oleh mahasiswa.
- 2. Manfaat bagi penulis
 - a. Dapat menambah pengetahuan tentang konsep dasar resiko perilaku kekerasan.
 - b. Dapat memperoleh pengalaman praktis dan memberikan perawatan psikologis kepada pasien yang berisiko melakukan perilaku kekerasan.

- c. Penulis dapat menerapkan konsep teori yang ada dengan kenyataan yang ada dilahan praktek tentang keperawatan jiwa pada pasien resiko perilaku kekerasan.

3. Manfaat bagi lahan praktik

Diharapkan dapat dijadikan implementasi dan acuan evaluasi untuk meningkatkan pelayanan kesehatan dalam proses penanganan pelayanan pasien khususnya intervensi terapi relaksasi nafas dalam.

4. Manfaat bagi masyarakat

- a. Dapat mengetahui tentang pengertian dan hal yang menyebabkan terjadinya gangguan jiwa pada pasien resiko perilaku kekerasan yang dapat terlihat dari perilaku pasien.
- b. Dapat menjadi wacana yang dapat menambah pengetahuan serta sudut pandang masyarakat mengenai penanganan terhadap pasien resiko perilaku kekerasan.

E. SISTEMATIKA PENULISAN

Penyusunan Proposal Karya Tulis Ilmiah ini terdiri dari II BAB yang disusun secara sistematis. Adapun sistematika penulisannya adalah sebagai berikut:

1. BAB I : PENDAHULUAN

Berisi tentang latar belakang, perumusan masalah, tujuan penulisan, manfaat dan sistematika penulisan proposal KTI.

2. BAB II : KONSEP TEORI

Berisi tentang penjelasan teori, konsep pengkajian, dan metodologi yang digunakan dalam pengumpulan data penelitian.