

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Seseorang yang mampu memenuhi tanggung jawab dan kemampuannya dalam kondisi yang sehat dilihat dari aspek kognitif, afektif, fisiologis, perilaku dan sosial, berfungsi secara afektif di lingkungannya, puas dengan peran mereka sebagai individu, serta di dalam hubungan relasional merupakan individu yang memiliki kesehatan jiwa. Juga kondisi sehat sentimental, psikologis dan sosial dapat dilihat dari hubungan yang memuaskan dengan orang lain, perilaku dan penanganan yang efektif, serta gagasan yang positif (Syifa et al., 2023). Jika seseorang mengalami bentuk penyimpangan perilaku akibat adanya distorsi emosi yang menyebabkan ketidakwajaran dalam bertingkah laku itu merupakan manifestasi dari gangguan jiwa (Fanesha, 2023).

Gangguan jiwa adalah sindrom atau pola perilaku yang secara klinis bermakna dalam berhubungan dengan distress atau penderitaan dan menimbulkan satu atau lebih fungsi kehidupan manusia. Salah satu gangguan jiwa yang menjadi fokus keperawatan kesehatan jiwa adalah skizofrenia, dimana skizofrenia sangat berpengaruh besar dalam kinerja pendidikan dan pekerjaan. Juga adanya stigma, diskriminasi, dan pelanggaran hak asasi manusia pada penderitanya (Pertiwi et al., 2023). Gangguan jiwa yang umum terjadi dengan karakteristik yang memiliki kerusakan pada pikiran, persepsi, emosi, dan perilaku individu yang menyimpang adalah skizofrenia. Skizofrenia juga menjadi salah satu penyakit yang paling kompleks dan menantang pada penyakit gangguan jiwa (Putri & Maharani, 2022).

Skizofrenia menjadi perhatian utama karena gangguan jiwa ini terjadi pada sekitar 24 juta orang di dunia (Pertiwi et al., 2023). Menurut WHO (*World Health Organization*) pada tahun 2022, di seluruh dunia terdapat 300 juta orang yang mengalami gangguan jiwa seperti depresi, bipolar dan demensia, serta 24

juta orang termasuk ke dalam skizofrenia. Skizofrenia merupakan salah satu dari 15 penyebab besar menurut NIMH (*National Institute of Mental Health*) dan terdapat 21 juta orang penderita skizofrenia dengan perilaku kekerasan. Di Indonesia didapatkan data prevalensi penderita skizofrenia sebesar 6,7% berdasarkan Riset Kesehatan Dasar Kementerian Kesehatan RI tahun 2018 (Avelina, 2023).

Gejala positif pada penderita skizofrenia akan timbul delusi/waham, halusinasi, gaduh gelisah, dan agresif. Salah satu gejala positif pada penderita skizofrenia adalah perilaku kekerasan. Perilaku kekerasan merupakan tindakan dimana seseorang dapat membahayakan secara fisik, baik kepada diri sendiri, orang lain, atau lingkungan. Penyebab terjadinya perilaku kekerasan yaitu seseorang yang memiliki riwayat melakukan tindakan yang membahayakan, baik secara fisik, emosional, atau verbal. Manifestasi klinis dari perilaku kekerasan adalah muka merah dan tegang, mata melotot, pandangan tajam, tangan menggepal, rahang mengatup kuat, bicara dengan nada tinggi, berteriak atau menjerit, mengancam secara fisik dan verbal, memukul atau melempar benda bahkan orang lain, merusak barang atau benda, serta tidak memiliki kemampuan untuk mencegah atau mengontrol perilaku kekerasan (Sundari, 2023).

Kemungkinan masalah yang muncul pada perilaku kekerasan adalah kondisi tindakan berbahaya yang dilakukan secara fisik, baik kepada diri sendiri, orang lain, maupun lingkungan. Kondisi ini disebut juga dengan amuk atau gerakan motorik tidak terkontrol akibat dari stressor pada saat seseorang marah (Syifa et al., 2023). Dalam hal ini, peran perawat sangat penting untuk menangani perilaku kekerasan melalui pemberian asuhan keperawatan kepada pasien. Perawat harus terlibat langsung dalam merawat dan berkomunikasi dengan pasien, serta mengelola manajemen keperawatan secara menyeluruh (Indriyanti, 2024).

Peran perawat pada pasien dengan perilaku kekerasan yaitu sebagai *care provider* atau pemberi asuhan keperawatan, advokat pasien, edukator, kolaborator, konsultan, dan koordinator (Fanesha, 2023). Peran perawat sebagai *care provider* dapat diandalkan dalam melayani proses keperawatan dengan kompeten sesuai dengan standar pelayanan profesional (Pambudi, 2022). Pada kasus ini, penulis sudah melakukan pengkajian, penetapan diagnosis keperawatan, membuat perencanaan keperawatan, melakukan implementasi keperawatan, serta mengevaluasi hasil dari asuhan keperawatan yang telah diberikan.

Peran perawat sebagai advokat yaitu membantu pasien dan keluarga dalam menginterpretasikan berbagai informasi serta tindakan yang diberikan kepada pasien dan melindungi hak-hak pasien, juga memberikan strategi pelaksanaan 1 sampai 4. Peran perawat sebagai edukator adalah menjelaskan tentang cara meningkatkan kesehatan jiwa pasien dan keluarga. Lalu peran perawat sebagai kolaborator yaitu perawat mampu bekerjasama dengan tim kesehatan dan keluarga dalam penyembuhan pasien. Peran perawat sebagai konsultan yaitu perawat menjadi tempat konsultasi dari masalah atau tindakan kesehatan kepada pasien. Selanjutnya peran perawat sebagai koordinator adalah untuk membantu pasien perilaku kekerasan dalam hal pengarahan, perencanaan, dan mengorganisasikan pelayanan kesehatan sehingga pelayanan kesehatan terarah dan sesuai dengan kebutuhan pasien (Fanesha, 2023).

Dengan begitu, salah satu tindakan keperawatan yang dapat dilakukan kepada pasien dengan perilaku kekerasan adalah menjelaskan dan mencontohkan bahwa terdapat teknik untuk mengatasi marah dengan cara teknik relaksasi nafas dalam. Tujuan diberikannya teknik relaksasi nafas dalam adalah untuk mengontrol marah. Latihan ini juga dapat meregangkan jiwa yang tegang, maka hasil dan prosesnya dapat menjadi maksimal apabila dilakukan dalam kondisi yang rileks (Waluyo, 2022).

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Pertiwi et al., (2023) menunjukkan bahwa pemberian terapi relaksasi nafas dalam yang dilakukan selama 3 hari berpengaruh terhadap perilaku marah pasien skizofrenia dengan perilaku kekerasan. Begitu pula dengan teori Payong dan Herminsi (2024) yang menyatakan bahwa pasien mampu mengontrol perilaku kekerasan dengan mengikuti latihan strategi pelaksanaan 1 dan pasien sangat semangat juga kooperatif selama kegiatan berlangsung. Juga pada penelitian yang dilakukan Wardiyah et al., (2022) mengatakan pada terapi relaksasi nafas dalam yang dilakukan selama 1 minggu efektif karena pasien sudah bisa menurunkan risiko perilaku kekerasan.

Berdasarkan uraian di atas dan hasil wawancara dengan salah satu pasien yang mengidap skizofrenia, didapatkan hasil bahwa pasien menderita skizofrenia dengan perilaku kekerasan. Maka dari itu penulis tertarik untuk melakukan asuhan keperawatan yang dituangkan dalam Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) dengan judul “Asuhan Keperawatan Pada Pasien Skizofrenia Dengan Perilaku Kekerasan Melalui Tindakan Teknik Relaksasi Nafas Dalam Di Ruang UPIP RSKD Duren Sawit” dengan rumusan masalah “Bagaimana Asuhan Keperawatan Pada Pasien Skizofrenia Dengan Perilaku Kekerasan Melalui Tindakan Teknik Relaksasi Nafas Dalam Di Ruang UPIP RSKD Duren Sawit?”.

1.2 Tujuan Penulisan

1.2.1 Tujuan Umum

Karya Ilmiah Akhir Ners bertujuan untuk menerapkan asuhan keperawatan pada pasien skizofrenia dengan perilaku kekerasan melalui tindakan teknik relaksasi nafas dalam di ruang UPIP RSKD Duren Sawit.

1.2.2 Tujuan Khusus

Hasil akhir dari Karya Ilmiah Akhir Ners ini memiliki tujuan khusus, meliputi :

- a. Teridentifikasinya hasil pengkajian dan analisis data pada pasien skizofrenia dengan perilaku kekerasan di Ruang UPIP RSKD Duren Sawit.
- b. Teridentifikasinya diagnosis keperawatan pada pasien skizofrenia dengan perilaku kekerasan di Ruang UPIP RSKD Duren Sawit.
- c. Tersusunnya rencana asuhan keperawatan pada pasien skizofrenia dengan perilaku kekerasan di Ruang UPIP RSKD Duren Sawit.
- d. Terlaksananya implementasi keperawatan pada pasien skizofrenia dengan perilaku kekerasan di ruang UPIP RSKD Duren Sawit.
- e. Teridentifikasinya hasil evaluasi keperawatan pada pasien skizofrenia dengan perilaku kekerasan di Ruang UPIP RSKD Duren Sawit.
- f. Teridentifikasinya faktor-faktor pendukung, penghambat, serta mencari solusi/alternatif pemecahan masalah.

1.3 Manfaat Penulisan

1.3.1 Bagi Mahasiswa

Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) ini diharapkan dapat dijadikan bahan pertimbangan untuk sumber referensi pada penelitian selanjutnya yang berhubungan dengan perilaku kekerasan.

1.3.2 Bagi Lahan Praktik

Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) ini diharapkan dapat menjadi bahan acuan dan strategi dalam peningkatan pelayanan kesehatan serta mampu menerapkan asuhan keperawatan tentang teknik relaksasi nafas dalam pada pasien skizofrenia dengan perilaku kekerasan di Ruang UPIP RSKD Duren Sawit.

1.3.3 Bagi Institusi Pendidikan

Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) ini diharapkan dapat dijadikan bahan bacaan untuk perpustakaan Universitas MH Thamrin, khususnya pada bidang keperawatan jiwa dengan topik asuhan keperawatan pada pasien skizofrenia dengan perilaku kekerasan melalui tindakan teknik relaksasi nafas dalam di Ruang UPIP RSKD Duren Sawit.

1.3.4 Bagi Profesi Keperawatan

Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) ini diharapkan dapat menjadi bahan informasi tambahan khususnya untuk perawat kesehatan jiwa terkait dengan asuhan keperawatan pada pasien skizofrenia dengan perilaku kekerasan melalui tindakan teknik relaksasi nafas dalam di Ruang UPIP RSKD Duren Sawit.