

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Menurut Departemen Kesehatan RI (Depkes RI) tahun 2000, gangguan jiwa adalah perubahan fungsi psikologis seseorang yang mengganggu keseimbangan mental dan emosional. Individu yang mengalami gangguan jiwa akan mengalami perubahan fungsi psikologis yang mengganggu keseimbangan mental dan emosionalnya, serta menimbulkan penderitaan pada individu dan hambatan signifikan dalam memenuhi peran sosial. Gangguan jiwa memiliki berbagai jenis seperti depresi, gangguan kecemasan, bipolar, dan skizofrenia. Salah satu bentuk gangguan jiwa yang tergolong berat dan kompleks adalah skizofrenia, yang ditandai dengan gangguan dalam berpikir, persepsi, emosi, dan perilaku.

Skizofrenia merupakan gangguan mental yang serius dan dapat memiliki dampak signifikan pada kognisi, emosi, serta perilaku individu. Gangguan ini tergolong dalam kategori psikosis, di mana individu sering mengalami kehilangan pemahaman tentang realitas, serta mengalami hilangnya kemampuan introspeksi, yang menyulitkan mereka untuk menyadari kondisi mental mereka sendiri (Yudhantara, D. S., & Istiqomah, R, 2023).

Secara global, Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) mencatat bahwa lebih dari 24 juta orang atau sekitar 1 dari 300 orang di seluruh dunia hidup dengan skizofrenia, sekitar 800.000 orang meninggal akibat bunuh diri setiap tahunnya, dan individu dengan gangguan mental termasuk skizofrenia pasien dengan skizofrenia memiliki risiko 12 kali lebih besar untuk melakukan bunuh diri dibanding populasi umum, selain itu berdasarkan hasil Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023 yang dirilis oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, prevalensi rumah tangga yang memiliki anggota dengan gejala gangguan jiwa berat, termasuk skizofrenia dan psikosis, mencapai 4,0%, di mana sekitar 3,0% di antaranya telah terdiagnosis secara medis dari

jumlah tersebut tidak sedikit yang menunjukkan gejala perilaku agresif atau kekerasan sebagai manifestasi dari ketidakstabilan kondisi mentalnya, menurut hasil Survei Kesehatan Indonesia (SKI) di Jakarta memiliki prevalensi rumah tangga dengan anggota yang mengalami gangguan jiwa berat sebesar 4,9%, yang merupakan salah satu angka tertinggi di Indonesia (Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan, 2023).

Data yang di dapat dari Rumah Sakit Jiwa Islam Klender pasien dengan perilaku kekerasan sebanyak 110 pasien pada tahun 2021, sebanyak 118 pasien pada tahun 2022, sebanyak 169 pasien pada tahun 2023, sebanyak 237 pasien pada tahun 2024, dan per bulan April 2025 telah di konfirmasi sebanyak 126 pasien dengan masalah perilaku kekerasan.

Skizofrenia dengan resiko perilaku kekerasan dapat menimbulkan dampak yang signifikan tidak hanya terhadap pasien itu sendiri, tetapi juga terhadap keluarga, dan masyarakat. Pasien skizofrenia memiliki kemungkinan 4 hingga 5 kali lebih besar untuk melakukan kekerasan fisik terhadap orang lain dibandingkan dengan orang tanpa gangguan jiwa. Bentuk kekerasan ini mencakup pemukulan, penusukan, hingga pembunuhan, risiko perilaku kekerasan juga berdampak pada lingkungan sosial pasien. Dalam beberapa kasus, pasien dengan gangguan jiwa yang tidak mendapat pengelolaan yang tepat dapat melakukan tindakan destruktif seperti membakar rumah, merusak fasilitas umum, hingga menciptakan situasi ketakutan di masyarakat.

Risiko perilaku kekerasan adalah respon terhadap emosi marah yang tidak terkontrol, yang diwujudkan melalui tindakan agresif, seperti mengeluarkan ancaman secara verbal maupun nonverbal, melakukan tindakan yang dapat melukai diri sendiri, menyerang orang lain, serta berpotensi merusak lingkungan fisik di sekitarnya. perilaku mungkin timbul dari ketidak mampuan individu untuk mengelola emosi (marah), stres berkepanjangan, dan gangguan psikologis stres berkepanjangan, mendasarinya dan gangguan psikologis yang mendasarinya. (Prasetya & Pratiwi, 2023).

Penulis berperan dalam pemberian pelayanan kesehatan pada pasien dengan masalah skizofrenia dengan perilaku kekerasan, menurut Suryani (2020) dalam aspek promotif, penulis bertugas memberikan edukasi kepada pasien, keluarga, dan masyarakat tentang pentingnya kesehatan jiwa, Edukasi ini penting agar pemahaman sehingga individu dengan gangguan jiwa dapat diterima dengan baik di lingkungan sosialnya, kemudian peran penulis selanjutnya menurut Rahayu & Irawati (2017) aspek preventif, penulis berperan dalam mengidentifikasi dini faktor risiko yang dapat memicu perilaku kekerasan, baik dari faktor internal pasien (seperti halusinasi, waham, frustrasi) maupun dari lingkungan. Melalui observasi dan asesmen yang holistik, penulis dapat mencegah terjadinya kekambuhan dan melakukan pendekatan interpersonal terapeutik yang mampu menurunkan risiko agresifitas. Peran penulis selanjutnya adalah kuratif menurut Utami (2022) penulis memberikan intervensi keperawatan yang tepat dan sesuai standar operasional prosedur, seperti penggunaan teknik komunikasi terapeutik, latihan relaksasi napas dalam, teknik distraksi, serta manajemen lingkungan yang mendukung. Penulis juga bekerja sama dengan tim kesehatan jiwa lainnya dalam penanganan krisis dan pemberian farmakoterapi. Peran penulis pada aspek rehabilitatif menurut puspitasari (2020), penulis mendampingi pasien dalam menjalani program rehabilitasi sosial, keterampilan hidup (*life skills*), dan pelatihan produktivitas agar pasien dapat kembali menjalani peran sosial secara optimal. Peran penulis yang menyeluruh dalam semua aspek ini sangat penting untuk mencegah dan mengatasi risiko perilaku kekerasan.

Relaksasi nafas dalam adalah teknik relaksasi yang bertujuan untuk mengurangi ketegangan fisik tubuh, yang pada gilirannya berdampak positif terhadap pengurangan stres psikologis. Metode yang diterapkan dalam terapi relaksasi ini bersifat respiratoris, yaitu dengan mengatur aktivitas pernafasan secara sadar dan terstruktur. Latihan relaksasi dilakukan dengan pengaturan individu untuk mengatur pola pernafasan, baik dari segi tempo maupun intensitas, sehingga pernafasan menjadi lebih lambat, dalam, dan ritmis.

Menurut penelitian Pertiwi (2023) Berdasarkan penerapan yang dilakukan terapi relaksasi napas dalam terbukti efektif untuk menurunkan tanda dan gejala pada pasien resiko perilaku kekerasan yang dimana terjadi penurunan pada subyek I menurun menjadi 3 (21,4%) dan pada subyek II menurun menjadi 1 (7,1%) tanda gejala RPK dari 14 aspek yang dinilai. Untuk memperoleh hasil relaksasi yang lebih optimal, teknik pernafasan dalam dapat dipadukan dengan aromaterapi menggunakan minyak esensial lavender, yang dikenal memiliki efek menenangkan dan mampu mereduksi tingkat stres serta ketegangan emosional.

Minyak aromaterapi esensial lavender adalah jenis minyak atsiri yang umum digunakan dalam kesehatan alternatif sebagai agen terapi dengan efek menenangkan, baik melalui inhalasi maupun aplikasi topikal pada kulit, Penelitian yang sudah dilakukan oleh Dinnar Fitria M.P & Aria Nurahman, (2023) Selama pelaksanaan penelitian yang berlangsung selama tiga hari terhadap pasien dengan risiko perilaku kekerasan, diperoleh hasil yang menunjukkan kategori keberhasilan. Terjadi penurunan yang signifikan pada tanda dan gejala yang berkaitan dengan risiko tersebut. Pada hari pertama intervensi, hasil pengkajian menunjukkan bahwa pasien berada pada tingkat risiko sedang dengan skor evaluasi sebesar 8. Namun, setelah penerapan intervensi keperawatan secara konsisten dan terarah, terjadi perbaikan kondisi pasien yang ditandai dengan penurunan skor risiko menjadi 3 pada hari ketiga, yang masuk dalam kategori risiko rendah. Hasil ini mencerminkan efektivitas dari terapi relaksasi nafas dalam dan aromaterapi lavender yang diberikan dalam menurunkan risiko perilaku kekerasan pada pasien.

Penelitian oleh Ratna Ningsih dan Adelia (2022) menunjukkan bahwa penerapan teknik relaksasi napas dalam dan aromaterapi lavender efektif dalam menurunkan resiko perilaku kekerasan. Intervensi yang diberikan selama 3 hari menunjukan penurunan resiko yang sangat signifikan pasien yang sebelumnya dengan resiko sedang dengan skor 7 menjadi 2 ini membantu pasien merasa lebih rileks dan mengurangi ketegangan, yang dapat berdampak positif pada stabilitas emosi.

Berdasarkan dari data-data di atas penulis tertarik untuk melakukan penelitian asuhan keperawatan teknik relaksasi nafas dalam kombinasi dengan aromaterapi lavender pada pasien resiko perilaku kekerasan.

B. Rumusan Masalah

Bagaimana asuhan keperawatan dengan terapi relaksasi nafas dalam kombinasi dengan aromaterapi lavender pada pasien resiko perilaku kekerasan di RSJ Islam Klender?

C. Tujuan Studi Kasus

1. Tujuan Umum

Menerapkan asuhan keperawatan pada pasien dengan Resiko Perilaku Kekerasan melalui terapi relaksasi nafas dalam kombinasi dengan aromaterapi lavender di RSJ Islam Klender.

2. Tujuan Khusus

- a. Mahasiswa mampu melakukan pengkajian pada pasien dengan masalah risiko perilaku kekerasan.
- b. Menetapkan diagnosa yang tepat berdasarkan hasil pengkajian.
- c. Merancang rencana asuhan keperawatan yang sesuai dengan kondisi pasien.
- d. Melaksanakan intervensi penulisan berupa terapi relaksasi nafas dalam dan pemberian aromaterapi lavender guna mengurangi ketegangan emosional (marah) pada pasien dengan resiko perilaku kekerasan.
- e. Mengevaluasi respons pasien terhadap intervensi relaksasi nafas dalam dan aromaterapi lavender dalam upaya menurunkan emosi (marah) pada pasien dengan risiko perilaku kekerasan.
- f. Mendokumentasikan setiap tindakan dalam pemberian asuhan keperawatan.
- g. Mengidentifikasi kejadian perilaku kekerasan sebelum dan sesudah di lakukan intervensi.

D. Manfaat Studi Kasus

1. Manfaat Teoritis

- a. Memberikan gambaran efektifitas terapi nafas dalam dan terapi komplementer dengan menggunakan aromaterapi lavender.
- b. Memberikan inovasi berupa pengembangan metode keperawatan pada pasien dengan resiko perilaku kekeasan dengan berbasis komplementer.
- c. Memberikan panduan lebih spesifik dalam mengontrol perilaku kekerasan terhadap diri pasien, orang lain, ataupun lingkungan.
- d. Menjadi bahan informasi bagi peneliti selanjutnya dalam asuhan keperawatan komplementer pada pasien resiko perilaku kekerasan.

2. Praktis

- a. Memberikan metode pelengkap dalam pemberian asuhan keperawatan pada pasien dengan resiko perilaku kekerasan dengan terapi komplementer.
- b. Mengembangkan teknik komplementer dalam meningkatkan kualitas pelayanan asuhan keperawatan terhadap pasien dengan resiko perilaku kekerasan dengan pendekatan non-farmakologi.

3. Kebijakan

Dijadikan bahan pertimbangan dalam pemberian pelayanan keperawatan di pusat pusat layanan kesehatan jiwa untuk menggunakan terapi komplementer sebagai alternatif.

E. Ruang lingkup

Penyusunan karya tulis ilmiah ini penulis memberikan ruang lingkup penelitian, yaitu asuhan keperawatan dengan pemberian terapi nafas dalam kombinasi dengan aromaterapi lavender pada pasien dengan resiko perilaku kekerasan di Rumah Sakir Jiwa Islam Klender.