

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Orang dengan gangguan jiwa, dikenal sebagai ODGJ, adalah individu yang mengalami gangguan perasaan, pikiran, dan perilaku yang dapat memanifestasikan dirinya dengan berbagai perubahan perilaku (Palupi ddk, 2019). Gangguan jiwa merupakan respon yang tidak adaptif dari lingkungan dalam dan luar diri, dibuktikan melalui pikiran, perasaan dan perilaku yang tidak sesuai dengan budaya setempat dan mengganggu fungsi sosial, pekerjaan dan fisik. Salah satu gangguan jiwa yang paling berat dan kronis adalah skizofrenia (Townsend & Morgan, 2020).

Skizofrenia merupakan penyakit kronis, parah, dan melumpuhkan, gangguan otak yang ditandai dengan pikiran kacau, waham, delusi, halusinasi dan perilaku aneh atau kataonik. Skizofrenia merupakan suatu gangguan jiwa berat yang bersifat kronis yang di tandai dengan hambatan dalam berkomunikasi, gangguan realitas, afek tidak wajar atau tumpul, gangguan fungsi kognitif serta mengalami kesulitan dalam melakukan aktivitas sehari – hari (Pardede & Laia, 2020).

Berdasarkan data dari *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2022, menunjukkan bahwa Skizofrenia mempengaruhi pada 24 juta orang di seluruh dunia. Prevalensi tertinggi tercatat di Asia Selatan dengan 7,2 juta kasus, diikuti oleh Asia Timur dengan 4 juta kasus, sementara Asia Tenggara mencatat jumlah terendah dengan 2 juta kasus (WHO, 2022). Adapun data kejadian Skizofrenia di Asia Tenggara pada tahun 2023 adalah sebagai berikut :

Tabel 1. 1**Data Prevalensi Skizofrenia di Asia Tenggara Tahun 2023**

No	Nama Negara	Prevalensi	Angka (per 100.000 penduduk)
1.	Thailand	0,72	5,5%
2.	Malaysia	0,65	5,0%
3.	Filipina	0,52	4,0%
4.	Indonesia	0,46	3,5%
5.	Singapura	0,38	3,0%

Sumber : Data Vizhub Tahun 2023

Berdasarkan data vizhub tahun 2023 menunjukkan, data prevalensi Skizofrenia tertinggi di Asia Tenggara per 100.000 rumah tangga yaitu di Negara Thailand dengan 5,5%, dan yang terkecil di Negara Singapura sebanyak 3,0% kasus. Sedangkan, di Indonesia menduduki peringkat ke – 4 dengan jumlah 3,5% dari per 100.000 rumah tangga.

Adapun data mengenai kejadian Skizofrenia di Indonesia pada tahun 2023 adalah sebagai berikut :

Tabel 1.2**Data Prevalensi 5 besar Skizofrenia di Indonesia Tahun 2023**

No.	Nama Daerah	Prevalensi (%)	Angkaa (per 100.000 penduduk)
1.	Jawa Timur	6,5	6,500
2.	DKI Jakarta	4,9	4,900
3.	Sumatra Barat	4,8	4,800
4.	Jawa Barat	3,8	3,800
5.	Kepulauan Bangka Belitung	3,1	3,100

Sumber : Survei Kesehatan Indonesia (SKI 2023)

Berdasarkan data dari survei Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2023 di Indonesia menunjukkan bahwa kasus Skizofrenia tertinggi adalah di Provinsi Jawa Timur sebanyak 6,5% dan kasus terendah di Kepulauan Bangka Belitung dengan jumlah 3,1%. Sedangkan Jawa Barat menduduki peringkat ke – 4 dengan jumlah 3,8% dari per 100.0000 penduduk.

Berikut merupakan data mengenai kasus Skizofrenia di Jawa Barat pada Tahun 2023 adalah sebagai berikut :

Tabel 1.3

Data Skizofrenia di Jawa Barat 2023

No.	Nama Tempat	Jumlah orang
1.	Kabupaten Bogor	8768
2.	Kabupaten Bandung	4560
3.	Kabupaten Garut	3739
4.	Kabupaten Sukabumi	3576
5.	Kabupaten Cianjur	3297

Sumber : Dinas Kesehatan Jawa Barat (2023)

Berdasarkan data Dinas Kesehatan tahun 2023, Kabupaten Bogor menjadi peringkat pertama dengan jumlah 8.768 kasus, dan kasus terkecil di Kabupaten Cianjur dengan jumlah 3.297 kasus. Sedangkan, Kabupaten Garut menduduki peringkat ke – 3 dengan jumlah 3.739 kasus.

Kabupaten Garut memiliki 67 puskesmas yang tersebar di berbagai wilayahnya. Berikut ini adalah data terkait insiden Skizofrenia di beberapa Puskesmas di Kabupaten Garut Tahun 2024 adalah sebagai berikut :

Tabel 1.4

Data Kejadian Skizofrenia di Beberapa Puskesmas di Kab. Garut Tahun 2024

Nama Puskesmas	Jumlah Kasus
Limbangan	122
Cibatu	119
Cikajang	99
Malangbong	89
Cilawu	88

Sumber : Laporan Tahunan kesehatan Jiwa Dinkes (2024)

Berdasarkan data di atas, Puskesmas Limbangan menduduki peringkat pertama dari 67 Puskesmas di Kabupaten Garut dengan jumlah pasien 122 orang, dan yang paling terkecil Puskesmas Pembangunan dengan jumlah 71 orang.

Berdasarkan informasi yang ada, Puskesmas Limbangan dipilih sebagai lokasi penelitian karena mencatat jumlah kasus Skizofrenia tertinggi, yaitu sebanyak 122 kasus. Berikut ini adalah data mengenai kejadian Skizofrenia di Puskesmas Limbangan sebagai berikut :

Tabel 1.5

Data Prevalensi Skizofrenia Di Wilayah Kerja Puskesmas

Limbangan pada Tahun 2024

No	Nama Penyakit	Jumlah (Klien)
1	Skizofrenia dengan Kecemasan	41
2	Skizofrenia dengan Halusinasi	29
3	Skizofrenia dengan PK	27
4	Skizofrenia dengan Waham	8

	Jumlah	122
--	--------	-----

Sumber : Laporan tahunan Puskesmas Limbangan tahun 2024

Berdasarkan data prevalensi Skizofrenia di Wilayah Kerja Puskesmas Limbangan menurut pemegang program kesehatan jiwa kasus adalah PK tertinggi ke tiga setelah kecemasan, dan halusinasi. Terdapat 27 klien dengan PK, 41 pasien dengan kecemasan, 29 pasien halusinasi, 8 pasien waham, dan 105 pasien hasil deteksi dini. Berdasarkan keterangan perawat di Puskesmas Limbangan, total pasien yang berobat ke Limbangan adalah 105 orang dengan pasien rujukan dari puskesmas lain sebanyak 17 pasien. Dengan demikian sesuai dengan data yang didapatkan dari dinas kesehatan, yaitu total pasien jiwa Puskesmas Limbangan adalah 122.

Berdasarkan informasi yang ada, meskipun kecemasan lebih sering terjadi, peneliti dan praktisi mungkin memfokuskan perhatian pada Resiko Perilaku Kekerasan karena beberapa alasan krusial, Resiko Perilaku Kekerasan seringkali kali menimbulkan resiko yang lebih besar berbagai resiko, seperti potensi melukai diri sendiri atau orang lain. Hal ini terjadi karena klien sering melakukan perilaku kekerasan sehingga dapat melukai ataupun mengakhiri hidup dirinya sendiri atau orang lain. Oleh karena itu, resiko yang ditimbulkan, terutama di Puskesmas Limbangan Garut.

Resiko perilaku kekerasan merupakan salah satu respon terhadap stressor yang dihadapi oleh seseorang. Seseorang yang mengalami perilaku kekerasan sering menunjukkan perubahan perilaku seperti mengancam, gaduh, tidak bisa diam, mondar – mandir, gelisah, intonasi suara keras, ekspresi tegang, bicara dengan semangat, agresif, nada suara tinggi dan bergembira secara berlebihan. (Pardede, Siegar & Halawa, 2020).

Westly (2017), mengatakan bahwa laki – laki lebih mudah marah atau tersinggung dimana sering disertai dengan kekacauan. Pada umumnya laki – laki cenderung lebih cepat marah dan agresif dibandingkan wanita. Sifat testoteron terhadap proses perkembangan otak bayi lelaki sejak masih dalam kandungan.

Peneliti menyimpulkan bahwa jenis kelamin laki – laki berpotensi sangat tinggi mengalami tanda gejala perilaku kekerasan. Perilaku kekerasan berada pada usia 24 – 56 tahun. Usia tersebut masuk dalam kategori usia dewasa akhir menuju lansia awal (Reuve, Welton (2019).

Seseorang yang mengalami resiko perilaku kekerasan sering menunjukkan perubahan perilaku seperti intonasi suara keras, mengancam, ekspresi tegang, gaduh, tidak bisa diam, bahkan sampai gembira berlebihan, hal ini diakibatkan karena kekacauan alam fikir (Makhruzah et al., 2021). Resiko mencederai merupakan suatu tindakan yang membahayakan diri sendiri, orang lain, dan lingkungan, sehingga klien dengan perilaku kekerasan ini harus mendapatkan pengobatan dan perawatan untuk mengurangi perilaku kekerasan (Pardede et al., 2020).

Terapi yang dapat dilakukan pada pasien resiko perilaku kekerasan yaitu terapi farmakologis dan non farmakologis. Terapi farmakologis dengan cara psikofarmakologi terapi dapat menggunakan obat anti psikotik generasi pertama (haloperidol, chlorpromazine), anti psikotik generasi dua (risperidone, olanzapine quetiapine). Sedangkan mengatasi resiko perilaku kekerasan secara nonfarmakologi adalah terapi music, terapi *thought stopping*, terapi zhikir dan yang akan diterapkan tindakan terapi relaksasi otot progresif.

Relaksasi Otot Progresif adalah suatu teknik relaksasi yang dilakukan dengan cara menegangkan oto tubuh secara berurutan, dari otot – otot ekstremitas hingga ke seluruh tubuh, dengan tujuan untuk mengurangi ketegangan fisik dan psikologis seperti stress, kecemasan, dan kemarahan. Relaksasi Otot Progresif terbukti efektif dalam menurunkan tingkat kecemasan, yang merupakan salah satu faktor pencetus perilaku kekerasan pada pasien gangguan jiwa, termasuk skizofrenia. (Yuliyanti, E., & Lestari, D. 2021).

Peran perawat dalam menangani masalah perilaku kekerasan adalah sebagai pemberi asuhan keperawatan pada klien dengan perilaku kekerasan, membantu klien mengatasi kekerasannya dengan hubungan saling percaya dengan

klien. Membantu klien mengenali perilaku kekerasannya, yang meliputi perilaku kekerasan, frekuensi terjadinya risiko perilaku kekerasan, perasaan dan respon terhadap perilaku kekerasan dan bagaimana klien menanggapi saat risiko perilaku kekerasan muncul, serta ajarkan cara mengontrol emosi dengan cara Terapi otot progresif, bercakap – cakap dengan orang lain, melakukan kegiatan sehari – hari, dan patuh minum obat (SIKI, 2018).

Fenomena masalah yang terjadi hasil dari studi pendahuluan di Puskesmas Limbangan bahwa pasien skizofrenia dengan risiko perilaku kekerasan umumnya menunjukkan gejala seperti kemarahan yang tidak terkontrol, perilaku mengancam, pasien terlihat gelisah, menunjukkan ekspresi marah, suara meninggi dan memukul dinding, dan tindakan agresif baik secara verbal maupun fisik, yang mempengaruhi keamanan diri dan lingkungan sekitar. Hal ini dipengaruhi oleh kurangnya pemahaman masyarakat tentang gangguan jiwa, stigma terhadap pasien skizofrenia, serta keterbatasan akses terhadap terapi non-farmakologis yang bisa dilakukan secara mandiri. Perawat Puskesmas Limbangan mengatakan bahwa pasien dengan perilaku kekerasan sering kali kembali ke fasilitas kesehatan dalam kondisi krisis karena mekanisme koping yang tidak adekuat. Kondisi ini menunjukkan adanya kebutuhan mendesak untuk menerapkan intervensi keperawatan yang praktis, seperti terapi relaksasi otot progresif guna mengurangi risiko perilaku kekerasan dan meningkatkan kemampuan pasien dalam mengelola emosi mereka.

Berdasarkan jurnal penelitian (Amidos Pardede et al. 2020) dengan judul “Gejala Risiko Perilaku Kekerasan Menurun Setelah Diberikan Progressive Muscle Relaxation Therapy pada Pasien Skizofrenia” yang menyatakan bahwa terapi relaksasi otot progresif sangat berpengaruh dalam menurunkan tingkat perilaku kekerasan pada pasien skizofrenia. Penelitian ini menggunakan quasi eksperimental pre-post test design. Data dianalisis dengan uji Paired t-test dengan hasil $p\text{-value} = 0,000 < p = 0.05$. Hasil Penelitian menunjukkan ada pengaruh relaksasi otot progresif terhadap perubahan gejala risiko perilaku kekerasan. dimana mendapatkan hasil sebelum diberikan terapi Progressive Muscle Relaxation (PMR) nilai rata-rata 40,13 (berat), skor tanda dan gejala pasien Risiko perilaku kekerasan

sesudah diberikan terapi Progressive Muscle Relaxation (PMR) nilai rata-rata 17,18 (sedang). Hasil statistik wilcoxon menunjukkan nilai $p = 0,000 < 0,05$ sehingga dapat diinterpretasikan bahwa ada perbedaan yang signifikan pada skor tanda dan gejala pasien Resiko perilaku kekerasan sebelum dan sesudah diberikan terapi Progressive Muscle Relaxation.

Berdasarkan Penelitian dari Dwi, Uswatun dan Indhit (2024) dengan judul “Penerapan teknik relaksasi otot progresif sebagai intervensi non-farmakologis untuk mengurangi risiko perilaku kekerasan pada pasien di Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Lampung”. Studi kasus ini melibatkan dua pasien yang memiliki riwayat masuk rumah sakit karena ketidakstabilan emosi, serta menunjukkan tanda dan gejala kekerasan. Setelah dilakukan terapi relaksasi otot progresif, kedua pasien mengalami penurunan tanda dan gejala kekerasan serta mampu mengendalikan perilaku agresif mereka. Hasil ini menunjukkan bahwa terapi relaksasi otot progresif efektif dalam meningkatkan pengendalian emosi dan perilaku agresif pasien. Penelitian juga ini mendukung penggunaan teknik ini sebagai metode non-farmakologis yang efektif dalam mengurangi risiko perilaku kekerasan pada pasien jiwa.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan di Puskesmas Limbangan pada tanggal 24 Desember 2024, perawat Puskesmas Limbangan memaparkan bahwa mereka belum pernah melakukan terapi mandiri dalam jenis apapun termasuk terapi Relaksasi Otot Progresif pada pasien skizofrenia. Saat dilakukan wawancara kepada salah satu pasien jiwa dengan gangguan Perilaku Kekerasan mengatakan bahwa saat terjadi perilaku kekerasan klien hanya langsung minum obat pemberian dari Puskesmas dan klien pun belum pernah melakukan terapi relaksasi otot progresif maupun terapi non farmakologi lain di rumah nya. Jadi, Selama ini perawat puskesmas pemegang Program hanya memberikan obat sebagai terapi farmakologis.

Pada pasien skizofrenia dengan perilaku kekerasan, perawat akan memberikan obat haloperidol untuk menenangkan keadaan mania pada pasien

psikosis, sehingga sangat efektif diberikan pada pasien dengan gejala dominan gaduh, gelisah, hiperaktif, emosi, dan sulit tidur dikarenakan Perilaku kekerasan. Benzodiazepine dapat mengatasi pasien darurat untuk menenangkan pasien agresif, dan obat ini dapat mengurangi depresi dan keinginan untuk bunuh diri.

Adapun untuk keberhasilan pengobatan ini bukan hanya didukung oleh kepatuhan minum obat pasien, melainkan dipengaruhi juga oleh dukungan keluarga serta lingkungan. Hal ini disebabkan karena klien yang belum stabil secara kejiwaan umumnya mengalami penurunan dalam melakukan aktivitas sehari – hari. Misalnya pada pasien skizofrenia dengan Perilaku Kekerasan, pikiran mereka dipengaruhi oleh hal – hal negatif yang belum tentu terjadi sehingga mengganggu proses berfikir dan perilaku sehari – hari. Oleh sebab itu, diperlukan dukungan keluarga mengenai perawatan pasien selama di rumah.

Perawat Limbangan pemegang program jiwa juga berjasa bahwa lingkungan tempat tinggal sangat berpengaruh terhadap kondisi kejiwaan pasien. Apabila masyarakat merasa takut dan waspada, lingkup sosial pasien akan menurun secara drastis sehingga pasien akan merasa seolah – olah terisolasi dari lingkungan sosialnya. Hal ini akan menyebabkan pasien tidak memiliki motivasi dan merasa putus asa untuk kembali ke kondisi sehat jiwa.

Berdasarkan latar belakang di atas maka penulis tertarik untuk mengaplikasikan Teknik non farmakologis dengan Terapi Relaksasi Otot Progresif terhadap penurunan tanda gejala Perilaku Kekerasan dalam menyusun Karya Tulis Ilmiah dengan judul **“Penerapan Terapi Relaksasi Otot Progresif Dalam Asuhan Keperawatan Jiwa Pada Pasien Skizofrenia Dengan Perilaku Kekerasan Di Wilayah Kerja Puskesmas Limbangan Kabupaten Garut Tahun 2025”**

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah tersebut maka dapat dirumuskan masalah **“Bagaimanakah Penerapan Terapi Relaksasi Otot Progresif Dalam**

Asuhan Keperawatan Jiwa Pada Pasien Skizofrenia Dengan Perilaku Kekerasan Di Wilayah Kerja Puskesmas Limbangan Kabupaten Garut?"

1.3 Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah di atas maka dapat dirumuskan tujuan dari penelitian ini adalah :

1.3.1 Tujuan Umum

Mampu melakukan Asuhan Keperawatan Dengan Penerapan Terapi Relaksasi Otot Progresif Dalam Asuhan Keperawatan Jiwa Pada Pasien Skizofrenia Dengan Perilaku Kekerasan di Puskesmas Limbangan Kabupaten Garut.

1.3.2 Tujuan Khusus

Adapun tujuan khusus dari penulisan karya ilmiah ini adalah

- a. Melakukan pengkajian keperawatan pada pasien skizofrenia dengan perilaku kekerasan di Puskesmas Limbangan Kabupaten Garut.
- b. Menegakan Diagnosa keperawatan pada pasien skizofrenia dengan Perilaku Kekerasan di Puskesmas Limbangan Kabupaten Garut.
- c. Menyusun perencanaan keperawatan pada pasien skizofrenia dengan perilaku kekerasan di Puskesmas Limbangan Kabupaten Garut.
- d. Melakukan implementasi Keperawatan pada pasien Skizofrenia dengan Terapi Relaksasi Otot Progresif Perilaku Kekerasan di Puskesmas Limbangan Kabupaten Garut Tahun 2025.
- e. Melakukan evaluasi keperawatan pada pasien Skizofrenia dengan Terapi Relaksasi Otot Progresif perilaku kekerasan diwilayah Puskesmas Limbangan Kabupaten Garut Tahun 2025.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan referensi materi atau informasi dalam memberikan manfaat untuk perkembangan di bidang keperawatan jiwa terutama tentang penerapan terapi relaksasi otot progresif pada pasien skizofrenia dengan perilaku kekerasan dan dapat dijadikan pertimbangan dalam memberikan intervensi.

1.4.2 Manfaat praktis

a. Bagi klien dan Keluarga

Dapat bermanfaat bagi pasien dan keluarganya karena dapat meningkatkan pengetahuan dan wawasan tentang perawatan pasien dengan Resiko Perilaku Kekerasan. Hal ini dapat dicapai melalui penerapan terapi relaksasi otot progresif, yang mengajarkan pasien untuk mengendalikan Resiko Perilaku Kekerasan.

b. Bagi Perawat

Untuk mengembangkan dan meningkatkan pendidikan dalam bidang keperawatan secara professional dalam meningkatkan mutu pelayanan keperawatan dengan terapi non farmakologis seperti terapi relaksasi otot progresif.

c. Bagi peneliti

Manfaat bagi penulis Karya Tulis Ilmiah yaitu untuk menambah pengetahuan dan pengalaman belajar terhadap perawatan pada pasien gangguan resiko perilaku kekerasan dengan tindakan relaksasi otot progresif dalam upaya peningkatan kemampuan mengontrol perilaku kekerasan.

d. Bagi Lokasi Penelitian

Sebagai salah satu sumber bentuk terapi alternatif di bidang keperawatan jiwa dalam penanganan masalah gangguan resiko perilaku kekerasan dengan terapi relaksasi otot progresif pada pasien dengan resiko perilaku kekerasan.

e. Bagi institusi pendidikan

Manfaat bagi institusi pendidikan yaitu dapat memberikan referensi ilmu dalam perpustakaan institusi pendidikan tentang perawatan pada pasien gangguan resiko perilaku kekerasan dengan tindakan relaksasi otot progresif dalam upaya peningkatan kemampuan mengontrol emosi.

f. Bagi peneliti selanjutnya

Penelitian ini diharapkan bisa menjadi referensi bagi peneliti berikutnya, dan dapat dikembangkan lebih lanjut dengan berbagai terapi lainnya, misalnya menggabungkan distraksi menghardik dengan terapi non farmakologi lain sehingga dapat menyempurnakan penelitian ini.