# BAB I
# PENDAHULUAN

## 1.1 Latar Belakang

Suryanti & Ariani (2018), skizofrenia merupakan sindrom atau proses penyakit yang memengaruhi kognisi, persepsi, emosi, perilaku, dan fungsi sosial individu. Skizofrenia termasuk gangguan jiwa berat yang ditandai dengan penyimpangan pikiran dan persepsi, disertai afek yang tidak sesuai atau tumpul. Kondisi ini dapat menimbulkan gangguan pada berbagai aspek kehidupan seperti fungsi pribadi, keluarga, sosial, pendidikan, dan pekerjaan. Gejala yang sering muncul meliputi halusinasi, waham, perilaku agresif, serta kesulitan dalam mengontrol emosi. Perbedaan derajat gangguan pada setiap individu menyebabkan pasien dapat mengalami fase akut maupun kronis dengan tingkat keparahan yang berbeda. Ketidakmampuan pasien dalam mengelola stres, emosi, dan dorongan agresif dapat meningkatkan risiko munculnya perilaku kekerasan. Risiko Perilaku Kekerasan (RPK) pada pasien skizofrenia dapat ditunjukkan melalui perilaku marah berlebihan, mengancam, membentak, merusak benda, melukai diri sendiri, maupun menyerang orang lain sehingga memerlukan penanganan dan pengawasan yang tepat dari tenaga kesehatan.

*World Health Organization* pada tahun 2025 menjelaskan, skizofrenia merupakan salah satu gangguan mental serius dengan angka kejadian yang cukup signifikan di tingkat global. Diperkirakan sekitar 23 juta orang di dunia, atau setara dengan 1 dari 345 orang (0,29%), menderita skizofrenia. Pada populasi dewasa, prevalensinya bahkan lebih tinggi, yaitu sekitar 1 dari 233 orang (0,43%). Berbeda dengan banyak gangguan mental lainnya, skizofrenia umumnya mulai muncul pada akhir masa remaja hingga usia dua puluhan, dengan kecenderungan onset lebih dini pada laki-laki dibandingkan perempuan. Berdasarkan Survei Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2023, skizofrenia terjadi pada 4,0 per 1000 rumah tangga. Menurut Survei Kesehatan

Indonesia (SKI) tahun 2023, skizofrenia di DKI Jakarta sebanyak 2,8-8,3%,(Kemenkes, 2023).

Berdasarkan data rekam medis di Rumah Sakit Jiwa Islam Klender Jakarta Timur, jumlah kasus risiko perilaku kekerasan (RPK) menunjukkan peningkatan dari tahun ke tahun. Pada tahun 2024 tercatat sebanyak 224 kasus, kemudian meningkat menjadi 383 kasus pada tahun 2025. Sementara itu, berdasarkan data terbaru hingga 19 Mei 2026, telah tercatat sebanyak 91 kasus risiko perilaku kekerasan. Data tersebut menunjukkan bahwa risiko perilaku kekerasan masih menjadi salah satu masalah keperawatan jiwa yang cukup tinggi di RSJ Islam Klender Jakarta Timur.

Pasien skizofrenia diketahui memiliki kerentanan tinggi terhadap perilaku bunuh diri maupun tindakan melukai diri. Penelitian (Washington & Sherrell, 2020),menunjukkan bahwa prevalensi percobaan bunuh diri pada pasien skizofrenia mencapai 26,8%, yang mengindikasikan bahwa sebagian besar pasien pernah melakukan upaya melukai diri. Kondisi tersebut turut meningkatkan risiko kematian, dimana sekitar 5% pasien skizofrenia meninggal akibat bunuh diri sepanjang hidupnya. Oleh karena itu, tingginya angka percobaan bunuh diri menjadi salah satu faktor utama yang berkontribusi terhadap kematian non-alami pada pasien skizofrenia (Washington & Sherrell, 2020).

Kasus Skizofrenia di Indonesia masih banyak ditangani kurang tepat bahkan hingga melanggar hak asasi manusia, sehingga pemerintah mengeluarkan Peraturan Kementerian Kesehatan No. 54 tahun 2017 bahwa Pemasungan pada orang dengan gangguan jiwa merupakan masalah kesehatan yang melanggar nilai kemanusiaan dan hak asasi manusia, sehingga diperlukan upaya penanggulangan untuk mewujudkan Indonesia bebas pasung (Kemenkes, 2017).

Satu dari tiga penderita skizofrenia dapat pulih sepenuhnya, dan lebih dari dua pertiga penderita psikosis di dunia tidak memiliki akses ke layanan kesehatan mental professional, sehingga penanganan yang tepat dapat membantu pemulihan penderita yang mengalami skizofrenia. Pada penderita

schizofrenia dapat muncul reaksi emosional terhadap frustrasi atas keinginan, ancaman terhadap kebutuhan fisik dan emosional, atau tantangan yang berbentuk kemarahan, yang merupakan hal mendasar munculnya agresi dan kekerasan. Emosi tersebut dapat dianggap positif jika diungkapkan dengan baik, tetapi jika kemarahan ditunjukkan dengan kekerasan atau agresi, ini akan menjadi masalah baik itu tehadap diri penderita maupun terhadap orang lain seperti merusak diri sendiri maupun mencederai orang lain (Kemenkes, 2023).

Perawat memiliki peran yang sangat penting dalam memberikan pelayanan kesehatan pada penderita skizofrenia yang meliputi aspek promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif. Pada aspek promotif, perawat berperan dalam meningkatkan derajat kesehatan melalui pemberian pendidikan kesehatan, peningkatan kesadaran masyarakat, serta pembentukan perilaku hidup sehat. Pada aspek preventif, perawat melakukan upaya pencegahan penyakit dengan cara deteksi dini, mengidentifikasi faktor risiko, serta melakukan pemantauan kondisi pasien guna mencegah terjadinya komplikasi atau kekambuhan (Mundakir, 2022).

Pada aspek rehabilitatif, perawat berperan membantu pemulihan pasien melalui pelatihan kemandirian, peningkatan fungsi sosial, dan membantu pasien beradaptasi kembali di masyarakat. Pada aspek kuratif, perawat berperan dalam penyembuhan melalui asuhan keperawatan, kolaborasi terapi, serta penanganan masalah kesehatan pasien. Pendekatan kuratif untuk mengontrol kemarahan dapat dilakukan melalui terapi farmakologi, seperti pemberian antipsikotik, benzodiazepin, dan mood stabilizer untuk mengurangi gejala psikotik, agitasi, kecemasan, serta mengendalikan emosi dan impulsivitas pasien. (Supriyono et al., 2025).

Terapi non-farmakologi melibatkan berbagai intervensi seperti aktivitas fisik, terapi komunikasi, terapi sosial, terapi spiritual, serta teknik relaksasi. Salah satu metode yang efektif adalah relaksasi otot progresif, yaitu bentuk terapi perilaku yang bertujuan menurunkan gejala fisik dan psikologis. Teknik ini bekerja dengan menekan aktivitas sistem saraf simpatis dan meningkatkan aktivitas sistem saraf parasimpatis, sehingga tubuh menjadi lebih tenang dan

memicu pelepasan hormon endorfin yang berperan dalam mengurangi ketegangan serta meningkatkan rasa nyaman (Ma'sum et al., 2021).

Teknik latihan otot progresif sudah dikembangkan melalui penelitian dan menunjukan penurunan perilaku kekerasan, seperti penelitian Suryanti & Ariani (2018) yang berjudul Pengaruh Relaksasi Progresi Terhadap Penurunan Perilaku Kekerasan Pada Pasien Skizofrenia Di Rumah Sakit Jiwa Daerah Klaten dengan hasil menunjukkan bahwa terapi relaksasi otot progresif mampu menurunkan skor perilaku marah pada kedua subjek, namun penurunannya belum signifikan karena keduanya masih berada dalam kategori *escalation,* dan juga penelitian tersebut didukung oleh penelitian Made (2023) yang berjudul Penerapan Relaksasi Otot Progresif Terhadap Tanda Dan Gejala Pasien Risiko Perilaku Kekerasan Di RSJ Daerah Provinsi Lampung menunjukan hasil penerapan terapi relaksasi otot progresif dapat membantu menurunkan tanda dan gejala risiko perilaku kekerasan.

Mekanisme terapi ralaksasi otot progresif ini dilakukan untuk mampu menekan aktivitas sistem saraf simpatis dan meningkatkan aktivitas parasimpatis, sehingga menimbulkan respon relaksasi berupa penurunan denyut jantung, tekanan darah, serta ketegangan otot. Selain itu, relaksasi otot progresif juga mempengaruhi sistem neuroendokrin dengan menurunkan kadar hormon stres seperti norepinefrin serta meningkatkan rasa nyaman pada tubuh (Aini et al., 2023).

Rrelaksasi otot progresif dapat membantu individu mengenali bagian otot yang mengalami ketegangan, kemudian secara bertahap melepaskan ketegangan tersebut hingga mencapai kondisi relaksasi yang optimal. Proses ini berdampak pada menurunnya aktivitas fisiologis tubuh yang berlebihan, seperti penurunan tekanan darah dan frekuensi denyut nadi (Ismail et al., 2024).

Terapi relaksasi otot progresif merupakan intervensi yang tepat digunakan pada pasien dengan risiko perilaku kekerasan karena memiliki keunggulan dalam hal biaya, kemudahan, dan efisiensi. Terapi ini tidak membutuhkan alat khusus, sehingga bersifat hemat biaya dan dapat diterapkan diberbagai lingkungan pelayanan kesehatan. Terapi relaksasi otot Progresif

juga mudah dipahami serta dapat dilakukan secara mandiri oleh pasien kapan saja ketika muncul tanda-tanda peningkatan emosi, sehingga membantu meningkatkan kemampuan pengendalian diri. Selain itu, teknik ini mampu memberikan efek relaksasi dalam waktu yang relatif singkat dan dapat dilakukan berulang kali sebagai upaya pencegahan maupun pengendalian perilaku agresif. Dari aspek keamanan, terapi relaksasi otot progresif tidak menimbulkan efek samping sehingga aman digunakan sebagai terapi pendamping bersama pengobatan lain.

Terapi relaksasi otot progresif merupakan intervensi yang efektif, praktis, aman, dan mudah diterapkan dalam menurunkan risiko perilaku kekerasan. Peneliti memilih terapi ini karena dapat dilakukan secara mandiri, tidak memerlukan alat khusus, serta membantu pasien mengontrol emosi dalam waktu relatif singkat tanpa efek samping. Penelitian ini bertujuan mengetahui penerapan terapi relaksasi otot progresif serta hasilnya dalam membantu mengendalikan perilaku kekerasan pada pasien di RSJ Islam Klender Jakarta Timur.

## 1.2 Tujuan Penelitian

### 1.2.1 Tujuan umum

Untuk mengetahui pelaksanaan asuhan keperawatan pada pasien skizofrenia dengan risiko perilaku kekerasan menggunakan terapi relaksasi otot progresif di RSJ Islam Klender Jakarta Timur.

### 1.2.2 Tujuan Khusus

a. Mengetahui pengkajian keperawatan pada pasien skizofrenia dengan risiko perilaku kekerasan.
b. Mengetahui diagnosis keperawatan pada pasien skizofrenia dengan risiko perilaku kekerasan.
c. Mengetahui rencana asuhan keperawatan pada pasien skizofrenia dengan risiko perilaku kekerasan menggunakan terapi relaksasi otot progresif.

d. Mengetahui implementasi keperawatan pada pasien skizofrenia dengan risiko perilaku kekerasan melalui penerapan terapi relaksasi otot progresif.
e. Mengetahui evaluasi keperawatan pada pasien skizofrenia dengan resiko perilaku kekerasan dalam pelaksanaan terapi relaksasi otot progresif.
f. Mengetahui cara pendokumentasian asuhan keperawatan pada pasien skizofrenia dengan risiko perilaku kekerasan.

## 1.3 Rumusan Masalah

Bagaimana pelaksanaan asuhan keperawatan pada pasien skizofrenia dengan risiko perilaku kekerasan menggunakan terapi relaksasi otot progresif di RSJ Islam Klender Jakarta Timur?

## 1.4 Manfaat Penelitian

### 1.4.1 Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan dan wawasan dalam bidang keperawatan jiwa, khususnya mengenai penerapan terapi relaksasi otot progresif pada pasien skizofrenia dengan risiko perilaku kekerasan.

### 1.4.2 Manfaat Praktis

a. Bagi Penulis

Menambah pengalaman dan pengetahuan dalam memberikan asuhan keperawatan jiwa pada pasien skizofrenia dengan risiko perilaku kekerasan menggunakan terapi relaksasi otot progresif.

b. Bagi Perawat

Sebagai bahan pertimbangan bagi perawat dalam pemberian asuhan keperawatan jiwa serta sebagai penerapan terapi relaksasi otot progresif dalam membantu menurunkan risiko perilaku kekerasan pada pasien skizofrenia.

c. Bagi Rumah Sakit

Sebagai bahan informasi dan pertimbangan dalam meningkatkan pelayanan keperawatan jiwa, khususnya dalam penerapan terapi relaksasi otot progresif pada pasien skizofrenia.

d. Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai tambahan referensi dan sumber pembelajaran bagi mahasiswa keperawatan mengenai asuhan keperawatan jiwa pada pasien skizofrenia dengan risiko perilaku kekerasan.

**1.5 Batasan Masalah**

Penelitian ini dibatasi pada pelaksanaan asuhan keperawatan pada pasien skizofrenia dengan risiko perilaku kekerasan melalui penerapan terapi relaksasi otot progresif di RSJ Islam Klender Jakarta Timur pada bulan Mei 2026 selama 7 hari. Fokus penelitian mencakup tahap pengkajian, penetapan diagnosis keperawatan, penyusunan rencana tindakan, pelaksanaan terapi relaksasi otot progresif, serta evaluasi perubahan risiko perilaku kekerasan pada pasien. Penelitian ini juga tidak membahas faktor lain yang dapat memengaruhi risiko perilaku kekerasan, seperti terapi farmakologi, dukungan keluarga, lingkungan, maupun faktor psikososial lainnya.