BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Perilaku kekerasan adalah suatu keadaan dimana seseorang melakukan tindakan yang dapat membahayakan secara fisik baik terhadap diri sendiri, orang lain, maupun lingkungan. Perilaku kekerasan dianggap sebagai suatu akibat yang ekstrim dari rasa marah atau ketakutan yang mal adaptif (panik). Perilaku agresif dan perilaku kekerasan itu sendiri sering di pandang sebagai suatu dimana agresif verbal di suatu sisi dan perilaku kekerasan violence di sisi yang lain. Gangguan jiwa adalah pola perilaku atau psikologis yang ditunjukkan oleh pasien yang menyebabkan distress, disfungsi, dan menurunkan kualitas kehidupan .hal ini mencerminkan disfungsi psikologis dan bukan sebagai akibat dari penyimpangan social atau konflik dengan masyarakat (Keliat & Pasaribu, 2013).

Faktor yang berhubungan dengan kejadian gangguan jiwa antara lain : faktor genetik dan kepribadian dan konsep diri, sedangkan tingkat pendidikan, jenis pekerjaan, nominal penghasilan, dan dukungan keluarga terhadap pasien yang mengalami gangguan jiwa tidak menjadi penyebab terjadinya gangguan jiwa (Yanuar, 2011). perilaku kekerasan merupakan respon maladaptif dari marah, Apabila diungkapkan secara tidak tepat dapat menimbulkan permusuhan dan agresi yang tidak dapat diungkapkan secara asertif, dapat memanjang hingga respon yang

paling maladaptif. Bila kondisi tersebut tidak diatasi, maka dapat menyebabkan seseorang rendah diri sehingga sulit untuk bergaul dengan orang lain. Bila kemampuan bergaul dengan orang lain terganggu akibatnya memunculkan halusinasi yang membahayakan secara fisik, baik pada dirinya sendiri maupun orang lain (Fitria, 2009).

Menurut dari dalam Buku ajar keperawatan jiwa Yosep dan Sutini (2014), ada sekitar 450 juta orang di dunia yang mengalami gangguan jiwa. Data dari 33 Rumah Sakit Jiwa (RSJ) yang ada di seluruh Indonesia menyebutkan hingga kini jumlah penderita gangguan jiwa berat mencapai 2,5 juta orang. Menurut data Departemen Kesehatan tahun 2009, jumlah penderita gangguan jiwa di Indonesia saat ini, mencapai lebih dari 28 juta orang, dengan kategori gangguan jiwa ringan 11,6 % dan 0,46 % menderita gangguan jiwa berat. Menurut Data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas, 2013) jumlah Prevalensi gangguan jiwa berat pada penduduk Indonesia 1,7 permil. Gangguan jiwa berat terbanyak di DI Yogyakarta, Aceh, Sulawesi Selatan, Bali, dan Jawa Tengah. Prevalensi gangguan mental emosional pada penduduk Indonesia 6,0 persen. Provinsi dengan prevalensi gangguan mental emosional tertinggi adalah Sulawesi Tengah, Sulawesi Selatan, Jawa Barat, DI Yogyakarta dan Nusa Tenggara Timur. Pada tahun 2016 *International Health Metrics and Evaluation (IHME)* mengestimasi bahwa lebih 1,1 miliar penduduk di dunia mengalami penyakit gangguan mental (mental disorder) dan bergantung pada mental substans aditif. angka estimasi tersebut telah terwujud dengan presentase penduduk yang menderita gangguan mental paling banyak bermukim di wilayah Greenland (22,14% dari total populasi atau sekitar

12.440 jiwa) peringkat ke dua ditempati oleh australia (21,73% dari populasi) dan ketiga ditempati oleh Amerika Serikat(51,25 %) sedangkan Iran menempati urutan kelima dengan porsi 19,93% serta satu satunya negara di kawasan asia. Oleh karena itu adanya gangguan kesehatan mental tidak bisa kita remehkan,karena jumlah kasusnya saat ini masih cukup mengkhawatirkan, (Risksdas,2018)

Akibat terjadinya perilaku kekerasan yaitu adanya kemungkinan mencederai diri, orang lain dan merusak lingkungan adalah keadaan dimana seseorang individu mengalami perilaku yang dapat membahayakan secara fisik baik pada diri sendiri, orang lain dan lingkungan. Kondisi ini biasanya akibat ketidakmampuan mengendalikan amarah secara konstruktif (Yoseph, 2009).

Penanganan yang dapat dilakukan untuk mengatasi gejala perilaku kekerasan yaitu dengan memberikan tindakan asuhan keperawatan melalui manajemen perilaku kekerasan dengan memberikan strategi pelaksanaan 1 sampai 4, yang bertujuan untuk membantu pasien dalam mengontrol rasa marah dan mendorong pasien agar dapat mengungkapkan rasa marah kepada orang lain tanpa menggunakan kekerasan. Selain itu, perawat juga dapat melakukan modifikasi dengan memberikan terapi relaksasi otot progresif. Relaksasi otot progresif adalah suatu cara dari tehnik relaksasi yang mengkombinasi latihan nafas dalam dan serangkaian kontraksi dan relaksasi otot yang sangat mudah dan praktis di karenakan gerakannya mudah dan dapat dilakukan kapanpun dan dimanapun. Tehnik relaksasi otot progresif dilakukan dengan cara mengistirahatkan otot-otot, pikiran dan mental bertujuan untuk mengurangi kecemasan (Widharto, 2007 dalam Ulya & Faidah, 2017).

Penelitian yang dilakukan oleh Pangestika, Rochmawati, dan Purnomo (2021) mengatakan relaksasi otot progresif berpengaruh terhadap kemampuan mengontrol marah pada pasien resiko perilaku kekerasan. Hasil penelitian Potter & Perry (2005) Relaksasi otot progresif mampu mengurangi ketegangan pada otot, menurunkan kecepatan metabolisme, sehingga meningkatkan rasa kesegaran, dan mampu meningkatkan konsentrasi, serta memperbaiki kemampuan untuk mengatasi sumber masalah.

Hasil penelitian Pangestika (2018), dengan judul pengaruh relaksasi otot progresif terhadap kemampuan mengontrol marah pada pasien resiko perilaku kekerasan di RSJD Dr. Amino Gundohutomo Provinsi Jawa Tengah, bahwa Adanya pengaruh yang signifikan relaksasi otot progresif terhadap kemampuan mengontrol marah pada pasien Resiko Perilaku Kekerasan dengan 0.000 sedangkan nilai thitung 10.90 dan ttabel 1.67 (thitung > ttabel).

Pendapat senada juga di ungkapkan oleh Ariani (2018) di rumah sakit jiwa klaten dengan penurunan rerata antara sebelum dan sesudah diberi tindakan relaksasi progresif dan sebelum dan sesudah diberi tindakan relaksasi progresif dari sebelum tindakan 2,07 menjadi setelah tindakan 1,63 (t hitung 0,44) dan p value $0,000 < ? (0,05)$ pada pasien resiko perilaku kekerasan.

Hasil penelitian Rokhilah (2022), dengan judul penerapan terapi relaksasi otot progresif terhadap tanda dan gejala pasien resiko perilaku kekerasan, menunjukkan hasil penelitian ini menggunakan rancangan penelitian lembar observasi tanda gejala resiko perilaku kekerasan dan SOP terapi relaksasi otot

progresif. Hasil sebelum dilakukan terapi relaksasi otot progresif pada responden 1 yaitu 8 tanda gejala dan responden 2 yaitu 6 tanda gejala, setelah dilakukan terapi relaksasi otot progresif pada responden 1 menjadi 2 tanda gejala dan responden 2 menjadi 1 tanda gejala.

Hasil beberapa penelitian tersebut dapat disimpulkan bahwa, adanya pengaruh yang signifikan antara terapi relaksasi otot progresif dengan pasien gangguan jiwa resiko perilaku kekerasan.

Berdasarkan uraian diatas penulis termotivasi mengambil judul “Implementasi terapi relaksasi otot progresif pada pasien gangguan jiwa dengan resiko perilaku kekerasan”

B. Rumusan Masalah

Bagaimana cara mengimplementasikan terapi relaksasi otot progresif pada pasien resiko perilaku kekerasan?

C. Tujuan Studi Kasus

1. Tujuan Umum

Untuk memberikan penanganan kepada pasien resiko perilaku kekerasan dengan cara terapi relaksasi otot progresif

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi pasien gangguan jiwa dengan resiko perilaku kekerasan sebelum dilakukan terapi relaksasi otot progresif
- b. Mengidentifikasi pasien gangguan jiwa dengan resiko perilaku kekerasan setelah pemberian terapi relaksasi otot progresif

D. Manfaat Studi Kasus

1. Manfaat Teoritis

Hasil penulisan KTI ini diharapkan memberikan sumbangan untuk meningkatkan pengetahuan dan praktik terutama dalam pemberian pengelolaan pasien resiko perilaku kekerasan dengan cara terapi relaksasi otot progresif.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Rumah Sakit

Penelitian ini dapat memberikan edukasi kepada tenaga kesehatan agar dapat di terapkan oleh inisiasi kesehatan lainnya sebagai salah satu bekal dalam meningkatkan mutu pelayanan kesehatan khususnya pada pasien gangguan jiwa resiko perilaku kekerasan dengan cara terapi relaksasi otot progresif .

b. Bagi Intitusi Pendidikan

Penelitian ini dapat menjadi bahan informasi dan masukan bagi mahasiswa selanjutnya yang akan melakukan penelitian yang berhubungan dengan penelitian yang telah dilakukan penulis.

c. Bagi Penulis

Penelitian ini dapat menambah pengetahuan bagi penulis dalam pemberian terapi relaksasi otot progresif pada gangguan jiwa dengan resiko perilaku kekerasan dan menjadi refrensi bagi peneliti selanjutnya.