

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kesehatan jiwa adalah suatu kondisi sehat emosional, psikologis, dan sosial yang terlihat dari hubungan interpersonal yang memuaskan, perilaku dan coping yang efektif, konsep diri yang positif, dan kestabilan emosional (Rokayah et al., 2024). Gangguan jiwa adalah pola pikir 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 (Yulianti et al., 2024).

Menurut *World Health Organization* (WHO) prevalensi penderita skizofrenia yaitu lebih dari 20 juta jiwa terkena skizofrenia. Setiap tahunnya lebih dari 1,6 juta orang meninggal dunia akibat perilaku kekerasan, terutama pada laki-laki yang berusia 15-44 tahun, dimana korban yang hidup kebanyakan mengalami trauma, diantaranya yaitu trauma fisik, seksual, reproduksi dan gangguan kesehatan mental. Indikator taraf kesehatan mental masyarakat makin memburuk (WHO, 2018).

Riset kesehatan dasar (Riskesdas, 2018) menunjukkan angka prevalensi rumah tangga yang memiliki anggota keluarga yang menderita skizofrenia/psikosis yaitu sebesar 7/1000 dengan cakupan pengobatan 84,9%. Selain itu, prevalensi remaja berusia >15 tahun yang menderita skizofrenia/psikosis mengalami peningkatan yaitu pada tahun 2013 (6%) menjadi 9,8% pada tahun 2018. Provinsi dengan penyebaran skizofrenia/psikosis tertinggi yaitu Bali (11,1%) disusul Yogyakarta (10,4%), dimana Sulawesi Selatan berada di urutan ke-5 sebanyak 8,8%. Sedangkan menurut tempat tinggal, penderita skizofrenia/psikosis banyak terdapat di pedesaan (7%) dibandingkan perkotaan (6,4%) (Kemenkes RI, 2018).

Menurut Riskesdas Jawa Tengah tahun 2018 prevalensi rumah tangga dengan anggota rumah tangga yang mengalami gangguan jiwa skizofrenia per mil di Jawa Tengah yaitu 2,3 dan menunjukkan bahwa 26,852 ribu orang mengalami skizofrenia/psikosis, dan yang menderita depresi umur ≥ 15 tahun sebesar 67,057 ribu orang, gangguan mental emosional pada Penduduk Umur ≥ 15 Tahun sebesar 67,057 ribu orang dan yang mendapatkan cakupan pengobatan rumah tangga dengan ART gangguan jiwa skizofrenia/psikosis sebesar 88,92 % (Dinkes Jateng, 2023).

Tercatat pada bulan Januari sampai Maret 2023 jumlah pasien masuk mencapai 480 pasien dibangsal akut laki-laki ruang Sadewa. Pada bulan Januari pasien dengan RPK sebanyak 54 pasien. Pada bulan Februari dengan RPK sebanyak 59 pasien, pada bulan Maret pasien dengan RPK sebanyak 47 pasien. Sedangkan di bangsal akut wanita ruang Srikandi pasien masuk mencapai 240 pasien (Utarko et al., 2023). Berdasarkan hasil pengkajian pada bulan Mei pasien dengan RPK sebanyak 7 pasien.

Perilaku kekerasan adalah suatu keadaan hilangnya kendali perilaku seseorang yang diarahkan pada diri sendiri, orang lain, atau lingkungan. Perilaku kekerasan pada diri sendiri dapat berbentuk melukai diri untuk bunuh diri (Gibran et al., 2023). Bentuk perilaku kekerasan pada orang adalah tindakan agresif yang ditujukan untuk melukai atau membunuh orang lain. Perilaku kekerasan pada lingkungan dapat berupa perilaku merusak lingkungan, melempar kaca, genting dan semua yang ada di lingkungan. Perilaku kekerasan merupakan bagian dari rentang respons marah yang paling maladaptif, yaitu amuk. Klien dengan perilaku kekerasan dapat melakukan tindakan-tindakan berbahaya bagi diri sendiri, orang lain dan lingkungan seperti menyerang orang lain, memecahkan perabotan rumah, melempar dan membakar rumah (Rahmawati & Liliana, 2023).

Perilaku kekerasan sering kali mengakibatkan adanya gejala gangguan jiwa yang dapat memicu bahaya, secara fisik ke diri sendiri atau pun ke orang lain yang meluapkan segala emosionalnya dengan berbicara sendiri dengan suara yang tinggi maupun tatapan mata yang memerah, serta otot-otot yang tegang, dan tatapan yang tajam. Serta memaksakan diri untuk melakukan kekerasan fisik yang mengakibatkan kepada orang lain ataupun pasiennya itu sendiri (Thalib & Abdullah, 2022).

Perawat memiliki peran penting dalam pengendalian kemarahan yang dapat dilakukan dengan beberapa cara yaitu, mengendalikan marah dengan latihan fisik, social atau verbal, relaksasi, secara spiritual, dan mengkonsumsi obat dengan teratur. Teknik relaksasi merupakan keterampilan, dimana untuk mendapatkan manfaatnya perlu mempraktekkannya secara teratur (Rahmawati & Liliana, 2023).

Penatalaksanaan keperawatan yang diberikan pada pasien dengan diagnosis resiko perilaku kekerasan yaitu latihan cara mengontrol fisik (latihan tarik napas dalam, memukul bantal dan kasur), berikan pendidikan kesehatan tentang penggunaan obat secara teratur, melatih pasien menggunakan verbal (meminta dan menolak sesuatu) secara baik, latih pasien mengontrol marah menggunakan cara spiritual yaitu terapi Relaksasi benson dan Murottal, terapi efektifitas behavior therapi, terapi relaksasi

benson, komunikasi terapeutik pada pasien, terapi psikoreligi, dan terapi aktifitas kelompok (Gibran et al., 2023).

Terapi relaksasi benson merupakan relaksasi religius yang dikembangkan oleh Herbert Benson, terapi ini merupakan gabungan dari model relaksasi dengan keyakinan yang dianut. Gabungan antara relaksasi dan keyakinan yang dianut dipercaya dapat mempercepat munculnya kondisi relaksasi. Respon atau terapi relaksasi menurut Herbert Benson adalah mekanisme perlindungan bawaan alami yang memungkinkan kita untuk menurunkan atau menghilangkan efek berbahaya dari stress melalui perubahan yang menurunkan detak jantung, menurunkan metabolisme, menurunkan laju pernapasan, dan dengan cara ini tubuh kembali ke keseimbangan tubuh yang lebih baik (Herawati, 2015).

Berdasarkan penelitian (Saputri & Suara, 2024) menunjukkan bahwa terdapat pengaruh dari terapi relaksasi benson terhadap perilaku kekerasan pada pasien dengan perilaku kekerasan, diketahui dari hasil Uji Wicoxon nilai Asymp.Sig. (2-tailed) yaitu 0,000 lebih kecil dari $<0,05$, maka terdapat pengaruh terapi relaksasi benson terhadap pasien dengan perilaku kekerasan.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan peneliti pada bulan Mei 2024 didapatkan hasil bahwa 7 pasien mengalami RPK. Berdasarkan uraian di atas terapi non farmakologi merupakan terapi yang mudah serta ekonomis dalam menurunkan resiko perilaku kekerasan pasien gangguan jiwa. Dari uraian tersebut penulis tertarik untuk melakukan penelitian sebagai Upaya untuk mengetahui “ Penerapan Terapi Relaksasi Benson untuk Mengurangi resiko Perilaku Kekerasan di ruang Srikandi di RSJD dr. Arif Zainuddin Surakarta”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah dijelaskan diatas, maka dalam penelitian ini penulis mengemukakan rumusan masalah sebagai berikut “Bagaimana penerapan terapi relaksasi benson terhadap penurunan resiko perilaku kekerasan di RSJD dr, Arif Zainuddin Surakarta.

C. Tujuan penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui hasil implementasi terapi relaksasi benson untuk mengurangi resiko perilaku kekerasan di ruang Srikandi RSJD dr. Arif Zainuddin Surakarta.

2. Tujuan Khusus

- a. Mendeskripsikan resiko perilaku kekerasan sebelum diberikan implementasi terapi relaksasi benson di ruang Srikandi RSJD dr. Arif Zainuddin Surakarta.
- b. Mendeskripsikan resiko perilaku kekerasan sesudah diberikan implementasi terapi relaksasi benson di ruang Srikandi RSJD dr. Arif Zainuddin Surakarta.
- c. Mendeskripsikan perbandingan resiko perilaku kekerasan antara kedua responden sebelum dan sesudah diberikan terapi relaksasi benson di ruang Srikandi RSJD dr. Arif Zainuddin Surakarta.
- d. Mendeskripsikan perbandingan hasil akhir antara 2 responden sesudah diberikan terapi relaksasi benson di ruang Srikandi RSJD dr. Arif Zainuddin Surakarta.

D. Manfaat penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat dijadikan salah satu intervensi dalam pengembangan ilmu keperawatan, khususnya tentang terapi non farmakologi melalui intervensi pemberian terapi relaksasi benson dalam menurunkan resiko perilaku kekerasan.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Responden

Dapat menambah pengetahuan dan sebagai sumber informasi mengenai penurunan resiko kekerasan terapi non farmakologis dengan menggunakan terapi relaksasi benson.

b. Bagi Institusi Pendidikan

Melalui penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi bagi institusi kesehatan dalam memberikan penanganan resiko penurunan kekerasan dengan holistic care.

c. Bagi peneliti selanjutnya

Hasil penelitian ini bisa dijadikan referensi atau perbandingan untuk penelitian selanjutnya yang hendak mengkaji permasalahan yang berkaitan dengan penurunan resiko perilaku kekerasan.