

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kehidupan yang harmonis dapat terwujud melalui interaksi positif antar individu. Untuk menciptakan interaksi yang baik, dukungan dari beberapa faktor sangat penting, dan salah satunya adalah kondisi jiwa yang sehat. Jiwa yang sehat mencakup sikap positif terhadap diri sendiri, kemampuan untuk tumbuh dan berkembang, mencapai aktualisasi diri, serta memiliki persepsi yang sesuai dengan kenyataan dalam beradaptasi dengan lingkungan sekitar. Dengan demikian, kondisi jiwa yang baik menjadi pondasi penting dalam memastikan keberlangsungan kehidupan yang berkualitas.

Kesehatan jiwa memiliki tingkat penting yang setara dengan kesehatan fisik bagi manusia. Kondisi kesehatan jiwa yang baik dapat didefinisikan sebagai keadaan di mana individu tidak mengalami gangguan jiwa apa pun (Kementrian Kesehatan RI, 2019). ODGJ, yang merupakan singkatan dari orang dengan gangguan jiwa, merujuk pada individu yang menghadapi kesulitan dalam berpikir, berperilaku, dan merasakan, yang muncul dalam bentuk sejumlah gejala dan perubahan perilaku. Hal ini dapat menimbulkan penderitaan dan menghambat fungsi individu sebagai manusia (Raissa et al., 2021)

Prevalensi tertinggi dalam gangguan jiwa tercatat pada depresi dan kecemasan (WHO, 2017). Lebih dari 200 juta orang di seluruh dunia, atau sekitar 3,6% dari populasi, mengalami kecemasan. Sementara itu, jumlah penderita depresi mencapai sekitar 322 juta orang di seluruh dunia, atau sekitar 4,4% dari populasi, dengan hampir separuhnya berasal dari wilayah Asia Tenggara dan Pasifik Barat. Saat ini, perkiraan jumlah individu yang mengalami gangguan jiwa di seluruh dunia mencapai sekitar 450 juta jiwa (Raissa et al., 2021).

Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) dari Kementerian Kesehatan Indonesia tahun 2018 mencatat bahwa prevalensi gangguan emosional pada penduduk berusia 15 tahun ke atas pada tahun 2007 sebesar 11,6%. Angka ini mengalami penurunan signifikan menjadi 6% pada tahun 2013, namun kembali meningkat menjadi 9,8% pada tahun 2018. Selain itu, prevalensi penderita depresi pada tahun 2018 mencapai 6,1%. Pada Riset Kesehatan Dasar tahun 2007, diketahui bahwa prevalensi gangguan jiwa berat mencapai 4,6%, mengalami penurunan menjadi 1,7% pada tahun 2013, dan kembali meningkat menjadi 7% pada tahun 2018. Lebih lanjut, hasil riset juga menunjukkan variasi prevalensi gangguan jiwa skizofrenia atau psikosis di beberapa daerah Indonesia. Daerah dengan prevalensi tertinggi meliputi Bali dengan angka 11,1%, DI Yogyakarta 10,4%, Nusa Tenggara Barat 9,6%, Sumatera Barat 9,1%, dan Sulawesi Selatan 8,8%. Sementara itu, DKI Jakarta menempati urutan ke-17 dengan jumlah 6,6%. Jambi dan Gorontalo juga memiliki prevalensi yang sebanding dengan DKI Jakarta (Raissa et al., 2021).

Menurut data profil kesehatan rumah sakit jiwa Provinsi Sulawesi Tenggara pada tahun 2022 menunjukkan kunjungan pasien gangguan jiwa menunjukkan sebanyak 19.504 pasien, diantaranya 3002 pasien rawat inap dan 16.502 pasien rawat jalan. Data tersebut menunjukkan ada berbagai macam jenis penyakit gangguan jiwa diantaranya, skizofrenia, resiko perilaku kekerasan, axietas disorder, depresi, psikotik non organic, psikotik akut, biopoloar afektif disolder, stomatoform disolder, non organik insomnia, stress disolder.

Salah satu indikator gangguan jiwa dapat terlihat melalui perubahan perilaku yang tidak sesuai dengan pola biasanya, seperti menunjukkan perilaku kekerasan yang tidak lazim. Istilah kekerasan sendiri memiliki konotasi terkait kecenderungan agresif untuk melakukan tindakan yang merusak (Wardiyah et al., 2022)

Prevalensi risiko perilaku kekerasan di Indonesia terus meningkat. Pada tahun 2018, kejadian risiko perilaku kekerasan mencapai 9% (Kemenkes, 2018). Kekerasan merujuk pada bentuk perilaku agresif yang disengaja untuk menyebabkan penderitaan atau melukai orang lain, termasuk terhadap hewan atau benda. Terdapat perbedaan antara agresi sebagai bentuk pikiran atau perasaan dendam, atau ancaman yang memicu amarah, dengan perilaku kekerasan yang merupakan cara untuk melawan atau menghukum, yang dapat berupa tindakan menyerang, merusak, bahkan membunuh (Wardiyah et al., 2022).

Pencegahan peningkatan perilaku kekerasan melibatkan langkah-langkah seperti pengaturan emosi dan menjaga keseimbangan emosional, serta pemberian obat-obatan terapi farmakologi. Pengobatan tradisional saat ini menjadi alternatif lain dalam dunia pengobatan modern. Dukungan untuk pendekatan ini diperkuat oleh teori Smaltzer & Bare yang mengemukakan bahwa relaksasi pernapasan dalam dapat meningkatkan ventilasi alveoli, menjaga pertukaran gas, mencegah atelektasis paru, memberikan perasaan tenang, serta mengurangi stres, baik itu stres fisik maupun mental.

Teknik relaksasi merupakan suatu usaha untuk mengurangi ketegangan fisik yang pada akhirnya dapat meredakan ketegangan jiwa. Pengendalian perilaku kekerasan, termasuk kemarahan, dapat dilakukan dengan menerapkan teknik relaksasi tarik nafas dalam. Keunggulan dari teknik napas dalam ini adalah tidak hanya memberikan efek menenangkan secara fisik, tetapi juga mampu menenangkan pikiran. Oleh karena itu, penerapan teknik relaksasi napas dalam dapat membantu meningkatkan kemampuan berkonsentrasi, kemampuan pengendalian diri, serta mengurangi tingkat emosi dan depresi (Megawati and Wiramihardja, 2019).

Teknik relaksasi napas dalam melibatkan pengaturan mekanisme pernafasan, termasuk tempo, irama, dan intensitas pernafasan yang lebih lambat dan dalam. Ketika pernafasan dilakukan secara teratur, ini dapat menyebabkan otot menjadi lebih lentur. Pernafasan dalam mencakup latihan pernafasan abdominal, yang melibatkan penggunaan diafragma. Teknik pernafasan dalam telah diperkenalkan sejak lama dan dapat diadopsi sebagai

metode latihan napas untuk mencapai ketenangan, mengurangi tekanan, dan memberikan rasa nyaman bagi pasien (Jayanti et al. 2022).

Suatu penelitian yang dilakukan pada pasien resiko perilaku kekerasan menunjukkan bahwa pasien yang dilakukan terapi relaksasi napas dalam mengalami peningkatan kontrol diri yaitu dari 17,6 % sebelum terapi menjadi 70,9 % setelah menjalani terapi relaksasi napas dalam (Sutinah, 2019).

Penelitian lain juga yang dilakukan di Bangsal Abimanyu RSJ dr. Arif Zainudin Surakarta tentang terapi relaksasi nafas dalam untuk mengontrol marah pada pasien perilaku kekerasan yang dilakukan selama 3 hari didapatkan Hasil penelitian menunjukkan tindakan terapi relaksasi nafas dalam klien tampak menjadi lebih rileks, tenang dan klien mulai mampu mengontrol emosinya. Artinya setelah dilakukan intervensi terapi nafas dalam klien mengatakan marahnya sedikit berkurang dan klien tampak lebih rileks dan terapi relaksasi nafas dalam efektif berpengaruh dalam pengontrolan marah pada pasien perilaku kekerasan (Tazqiyatus Sudia, 2021).

Penelitian yang dilakukan oleh Wardiyah dkk, tahun 2022 menunjukkan bahwa pasien yang menjalani terapi relaksasi napas dalam mengalami penurunan resiko perilaku kekerasan. Penelitian ini dilakukan pada tiga orang responden, responden 1 menunjukkan penurunan skor resiko perilaku kekerasan dari 22 menjadi 0, responden ke 2 menunjukkan penurunan skor resiko perilaku kekerasan dari 33 menjadi 0 dan responden ke 3 juga menunjukkan penurunan skor resiko perilaku kekerasan dari 23 menjadi 0.

Dengan hasil itu menunjukkan bahwa terapi relaksasi napas dalam dapat menurunkan resiko perilaku kekerasan (Wardiyah et al., 2022).

Terapi relaksasi dengan fokus pada teknik pernafasan dalam tidak hanya memberikan efek menenangkan secara fisik, tetapi juga mampu menenangkan pikiran. Oleh karena itu, terapi-relaksasi tertentu, seperti teknik nafas dalam, dapat berperan dalam meningkatkan kemampuan berkonsentrasi, kemampuan pengendalian diri, serta mengurangi tingkat emosi dan depresi (Wardiyah et al., 2022).

Berdasarkan latar belakang diatas penulis tertarik meneliti tentang “Gambaran Penerapan Terapi Relaksasi Napas Dalam Terhadap Peningkatan Kontrol Diri Pada Pasien Resiko Perilaku Kekerasan Di Ruang Melati Rumah Sakit Jiwa Prov. Sulawesi Tenggara”.

B. Rumusan Masalah

Adapun rumusan masalah pada penelitian ini adalah bagaimana gambaran Penerapan Terapi Relaksasi Napas Dalam Terhadap Peningkatan Kontrol Diri Pada Pasien Resiko Perilaku Kekerasan Di Ruang Melati Rumah Sakit Jiwa Prov. Sulawesi Tenggara?

C. Tujuan

Mendapatkan Gambaran Penerapan Terapi Relaksasi Napas Dalam Terhadap Peningkatan Kontrol Diri Pada Pasien Resiko Perilaku Kekerasan.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi peneliti dan penelitian selanjutnya

Penelitian ini diharapkan dapat menambah khasanah ilmu pengetahuan peneliti terkhusus Gambaran Penerapan Terapi Relaksasi Napas Dalam Terhadap Peningkatan Kontrol Diri Pada Pasien Resiko Perilaku Kekerasan. Sehingga dapat menjadi bahan bacaan peneliti berikutnya dalam melaksanakan penelitian lebih lanjut. Selain itu, sebagai sumber referensi tambahan dan acuan pengembangan konsep dan intervensi pada penelitian selanjutnya yang dapat dilakukan pada pasien resiko perilaku kekerasan untuk meningkatkan kontrol diri.

2. Bagi Pendidikan

- a) Sebagai bahan masukan dan informasi pada RS Jiwa Prov. Sulawesi Tenggara tentang Gambaran Penerapan Terapi Relaksasi Napas Dalam Terhadap Peningkatan Kontrol Diri Pada Pasien Resiko Perilaku Kekerasan.
- b) Hasil penelitian ini diharapkan menjadi masukan dalam hal menambah wawasan dan pengetahuan Mahasiswa Politeknik Kesehatan Kendari

3. Manfaat pelayanan

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber rujukan untuk perawat di rumah sakit dan bagian pelayanan masyarakat, sehingga perawatan yang

diberikan tidak hanya terkait aspek fisik, tetapi juga untuk aspek kognitif khususnya pada pasien resiko perilaku kekerasan.