

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Orang dengan gangguan jiwa adalah orang yang mengalami gangguan dalam pikiran, perilaku, dan perasaan yang termanifestasi dalam bentuk sekumpulan gejala atau perubahan perilaku yang bermakna, serta dapat menimbulkan penderitaan dan hambatan dalam menjalankan fungsi sebagai manusia (Nurrahmatiyah, 2018).

Menurut WHO (2018) angka kejadian gangguan mental kronis dan parah yang menyerang lebih dari 21 juta jiwa dan secara umum terdapat lebih dari 23 juta orang jiwa diseluruh dunia . Lebih dari 50% orang dengan skizofrenia tidak menerima perawatan yang tepat. 90% orang dengan skizofrenia yang tidak diobati tinggal dinegara berpenghasilan rendah.

Hasil Riskesdas tahun 2018 menunjukkan prevalensi penderita gangguan jiwa dengan skizofrenia di Indonesia meningkat mencapai presentase 7.0% dari keseluruhan penduduk Indonesia, angka tertinggi diduduki oleh provinsi Bali dengan presentase 11,0% dan angka terendah di duduki oleh provinsi Kepulauan Riau dengan pesentase 3.0 %, dari presentase penderita gangguan jiwa tersebut 84,9% menjalani pengobatan dan 15,1% tidak menjalani pengobatan. Dari presentase 84,9% penderita gangguan jiwa yang menjalani pengobatan terdapat 51,1% penderita tidak

meminum obat secara rutin dan 48,9% penderita meminum obat secara rutin (Kemenkes RI, 2018).

Penyebab dari skizofrenia dapat dipengaruhi dari faktor genetik dan juga lingkungan serta ditandai dari gejala positif, negatif dan defisit kognitif. (Jones et al,2011). Gejala positif meliputi waham, halusinasi, gaduh gelisah, perilaku aneh, sikap bermusuhan, dan gangguan berpikir formal. Gejala negatif meliputi sulit memulai pembicaraan, afek tumpul atau datar, kurangnya motivasi dan atensi, pasif, apatis, dan penarikan diri secara sosial dan rasa tidak nyaman. Gejala defisit kognitif meliputi, gangguan dalam *attention, learning and memory* dan gangguan dalam *execution function*, kerusakan kognitif ini sering diperburuk dengan kondisi insight yang buruk . (Stuart, 2013)

Resiko perilaku kekerasan merupakan perilaku seseorang yang menunjukkan bahwa ia dapat membahayakan diri sendiri atau orang lain atau lingkungan, baik secara fisik, emosional, seksual, dan verbal. (NANDA,2016). Risiko perilaku kekerasan terbagi menjadi dua yaitu risiko perilaku kekerasan terhadap diri sendiri (*risk for self – directed violence*) dan risiko perilaku kekerasan terhadap orang lain (*risk for other – directed violence*). NANDA (2016) mengatakan bahwa risiko perilaku kekerasan terhadap diri sendiri merupakan perilaku yang rentan dimana seorang individu bisa menunjukkan atau mendemonstrasikan tindakan yang membahayakan dirinya sendiri, baik secara fisik, emosional, maupun

seksual. Hal yang sama juga berlaku untuk risiko perilaku kekerasan terhadap orang lain, hanya saja ditujukan langsung orang lain.

Perilaku kekerasan dilakukan karena ketidakmampuan dalam melakukan coping stres, ketidakpahaman terhadap stimulus sosial, tidak mampu untuk mengidentifikasi stimulus yang dihadapi, dan tidak mampu mengontrol dorongan untuk melakukan perilaku kekerasan (Volavka & Citrome, 2011). Dampak dari perilaku kekerasan yang muncul pada skizofrenia dapat mencederaikan atau bahkan menimbulkan kematian, pada akhirnya dapat memengaruhi stigma pada klien skizofrenia. (Volavka, 2012).

Respon tersebut biasanya muncul akibat adanya stressor. Respon ini dapat menimbulkan kerugian baik pada diri sendiri, orang lain, maupun lingkungan. Melihat dampak dari kerugian yang ditimbulkan, maka penanganan pasien dengan perilaku kekerasan perlu dilakukan secara cepat dan tepat oleh tenaga-tenaga profesional (Keliat, 2012).

Ada beberapa strategi pelaksanaan tindakan keperawatan jiwa pada pasien gangguan jiwa dengan risiko perilaku kekerasan yaitu dengan relaksasi nafas dalam, penyaluran energi secara fisik, secara verbal, secara spiritual dan dengan menggunakan obat sesuai program yang telah ditetapkan.

Salah satu teknik yang dapat dilakukan untuk mengurangi perilaku kekerasan adalah teknik penyaluran energi secara fisik. Teknik yang

digunakan untuk menyalurkan energi yaitu bisa dengan cara pukul bantal, olahraga atau bisa menggunakan teknik relaksasi autogenik.

Teknik relaksasi autogenik merupakan teknik relaksasi bersumber dari dalam diri sendiri yang berupa kata-kata atau beberapa kalimat pendek yang mengandung kalimat motivasi dan sugesti yang mampu membuat pikiran terasa tenang dan meredakan ketegangan. Relaksasi autogenik dapat dengan membayangkan diri sendiri berada dalam keadaan damai dan tenang, berfokus pada detak jantung dan pengaturan nafas (Supriyadi, 2015).

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan (Santosa & Ulumuddin, 2018) pengaruh terapi relaksasi autogenik terhadap kemampuan mengontrol marah pasien didapatkan data 80% dari jumlah responden yang mengalami perilaku kekerasan dapat mengontrol marah menjadi respon positif setelah dilakukan teknik relaksasi tersebut.

Berdasarkan latar belakang di atas maka peneliti tertarik untuk menerapkan studi kasus tindakan keperawatan tentang “Penerapan Teknik Penyaluran Energi Relaksasi Autogenik” pada Pasien dengan Resiko Perilaku Kekerasan di Desa Mandirancan.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian dari permasalahan diatas , dampak dari resiko perilaku kekerasan yaitu dapat mencederai diri sendiri, orang lain ataupun lingkungan. Bila kondisi tersebut tidak segera ditangani maka pasien akan melakukan perilaku kekerasan yang dapat menimbulkan kematian.

Adapun rumusan masalah dari kasus diatas adalah “Bagaimana asuhan keperawatan dengan penerapan teknik penyaluran energi dengan relaksasi autogenik pada pasien resiko perilaku kekerasan?”

C. Tujuan Studi Kasus

1. Tujuan Umum

Mahasiswa mampu menerapkan asuhan keperawatan kepada pasien dengan resiko perilaku kekerasan dengan menerapkan teknik penyaluran energi relaksasi autogenik di Desa Mandirancan

2. Tujuan Khusus

- a. Melakukan asuhan keperawatan pada pasien dengan resiko perilaku kekerasan dari mulai pengkajian sampai dengan evaluasi.
- b. Mengetahui gambaran pasien sebelum dilakukan terapi penyaluran energi dengan relaksasi autogenik.
- c. Mengetahui gambaran pasien sesudah dilakukan terapi penyaluran energi dengan relaksasi autogenik.

D. Manfaat Penulisan

Laporan kasus ini diharapkan dapat bermanfaat bagi :

1. Masyarakat

Meningkatkan pengetahuan masyarakat dalam penanganan perilaku negatif pasien resiko perilaku kekerasan melalui teknik penyaluran energi dengan relaksasi autogenik.

2. Bagi Pengembangan ilmu dan keperawatan

Menambah keluasan ilmu terkait penanganan pasien dengan perilaku kekerasan dengan menggunakan penyaluran energi dengan relaksasi autogenik.

3. Penulis

Menambah wawasan serta pengetahuan dan memperoleh pengalaman dalam mengimplementasikan penerapan teknik penyaluran energi relaksasi autogenik.

