

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kesehatan jiwa suatu kondisi yang memungkinkan perkembangan fisik, intelektual dan emosional yang optimal dari seseorang dan perkembangan itu selaras dengan keadaan orang lain. Seseorang yang tidak memiliki karakter positif akan mengalami gangguan jiwa. (Ngapiyem Ruthy, 2016). Gangguan jiwa merupakan suatu gejala gangguan mental yang berasal dari unsur psikis. Manusia dipengaruhi oleh hal-hal seperti keturunan dan rasa percaya diri, umur dan jenis kelamin, keadaan mental, pekerjaan, pernikahan dan kemahilan, kehilangan orang terdekat, hubungan antara manusia dan sebagainya (Djikoren & Hermanto, 2022). Kesehatan jiwa juga masih menjadi salah satu permasalahan kesehatan yang signifikan di dunia, termasuk di Indonesia (Ernawati et al., 2020). Seseorang dikatakan sehat jiwa apabila memenuhi kriteria seperti sikap positif terhadap diri sendiri, integritas dan ketanggapan emosional, otonomi dan kemantapan diri, persepsi realitas yang akurat, serta penguasaan lingkungan dan kompetensi sosial tanpa mengalami gangguan jiwa (Silvia, 2020). Gangguan jiwa merupakan suatu perubahan pada fungsi jiwa yang menyebabkan adanya gangguan pada fungsi jiwa yang menimbulkan penderitaan pada individu atau hambatan dalam melaksanakan peran social (Mawarti et al., 2021).

Gangguan jiwa yaitu suatu perubahan pada fungsi jiwa yang menyebabkan adanya gangguan pada fungsi jiwa, yang menimbulkan penderitaan pada individu dan hambatan dalam melaksanakan peran social (Keliat, 2015). Gangguan jiwa merupakan salah satu kumpulan dari keadaan – keadaan yang tidak normal seperti sindrom atau pola perilaku yang tidak normal baik yang berhubungan dengan fisik maupun mental (Wulandari & Pardede, 2020). Terdapat beberapa jenis dari gangguan kejiwaan yang paling berpotensi membahayakan, melukai,

atau mengancam jiwa klien serta orang lain disekitarnya seperti : Skizofrenia (Hardianti et al., 2022)

Salah satu bentuk gangguan jiwa yang paling banyak saat ini adalah skizofrenia. Skizofrenia adalah kepribadian yang terpecah antara pikiran, perasaan, dan perilaku. Dalam artian apa yang dilakukan tidak sesuai dengan pikiran dan perasaannya (Martini dkk., 2021). Skizofrenia adalah suatu penyakit otak persistem dan serius yang mengakibatkan perilaku psikotik, pemikiran konkret dan kesulitan dalam memproses informasi, hubungan interpersonal, serta memecahkan masalah (Stuart, 2015). Skizofrenia termasuk kedalam gangguan jiwa berat. Seseorang yang mengalami skizofrenia akan membuat dirinya untuk sulit berfikir jernih, emosi tidak terkontrol, sulit untuk bersosialisasi dengan orang lain dan tidak dapat membedakan apakah sesuatu itu nyata atau hayalan (Hairani dkk, 2021). Skizofrenia merupakan keadaan yang mempengaruhi berbagai fungsi pada diri individu seperti cara berpikir, berkomunikasi, cara meluapkan emosi dan adanya gangguan pada fungsi otak yang ditandai dengan adanya pikiran tidak teratur, delusi, halusinasi dan perilaku tidak sesuai (Pardede & Ramadia, 2021)

Menurut Data *World Health Organization* (WHO) tahun 2022, jumlah penderita gangguan jiwa di dunia di perkirakan terus meningkat dari tahun ke tahun sekitar 450 juta jiwa. 24 juta orang diantaranya mengalami skizofrenia (WHO, 2022). Penderita gangguan jiwa di Indonesia tercatat meningkat. Peningkatan ini terungkap dari kenaikan prevalensi rumah tangga yang mengalami orang dengan gangguan jiwa (OGDJ) di Indonesia. Pada data yang diperoleh dari Riskesdas (2018) terdapat data pasien dengan skizofrenia sebanyak 50 juta jiwa diperkirakan 45% merupakan penderita perilaku kekerasan. Sedangkan pada tahun 2018 menunjukkan prevalensi skizofrenia mencapai 15% dari populasi penduduk Indonesia terdeteksi mengalami skizofrenia sekitar 220 juta jiwa dan atau sebesar 1,8 per 1000 dan penduduk terdapat 60% yang terdiri dari pasien perilaku kekerasan (RISKESDAS, 2018).

Sedangkan Jumlah penderita skizofrenia di Sumatra Barat pada tahun 2017 sebanyak 45.481 orang yang menderita skizofrenia, sedangkan pada tahun 2018 sebanyak 50.605 jiwa yang menderita skizofrenia, (Dinprov, 2018). Dari data diatas dapat disimpulkan bahwa ada peningkatan angka kejadian pasien dengan skizofrenia tiap tahunnya dan data yang paling tinggi kejadiannya yaitu pada pasien dengan perilaku kekerasan.

Skizofrenia adalah suatu penyakit yang mempengaruhi otak dan menyebabkan timbulnya pikiran, persepsi, emosi, gerakan dan perilaku yang aneh dan terganggu. Secara umum klien skizofrenia akan mengalami beberapa masalah keperawatan seperti halusinasi, harga diri rendah, waham, isolasisosial dan depresi perilaku kekerasan. (Wulandari & Pardede, 2020). Perilaku kekerasan merupakan suatu kondisi hilangnya kendali sikap seseorang yang ditunjukkan pada diri sendiri, orang lain maupun lingkungan sekitar (Supriatun, 2022). Perilaku kekerasan itu sendiri merupakan perilaku yang bisa melukai seseorang baik itu secara psikologis maupun fisik dan dapat dilakukan dengan secara verbal, tertuju pada diri sendiri dan pada orang serta lingkungan. Perilaku kekerasan itu sendiri terbagi menjadi dua yaitu saat sedang terjadinya perilaku kekerasan itu sendiri dan riwayat dari perilaku kekerasan (Muhith, 2015). Perilaku kekerasan ini dapat berupa bicara kasar, menuntut dan perilaku yang kasar disertai kekerasan dan merusak lingkungan sekitar baik manusia dan makhluk sekitarnya (Thalib & Abdullah, 2022).

Secara global, angka kejadian perilaku kekerasan sekitar 24 juta kasus dan >50% diantaranya tidak mendapatkan penanganan. Sebuah tinjauan yang dilakukan diberbagai Rumah Sakit di dunia melaporkan bahwa prevalensi pasien dengan perilaku kekerasan bervariasi di setiap negara, paling tinggi dilaporkan di Swedia sebanyak 42.90%, sementara paling rendah dilaporkan di Jerman yaitu 16,06%. Sedangkan di Indonesia, menurut data Nasional Indonesia tahun 2020, prevalensi pasien dengan perilaku kekerasan dilaporkan sekitar 0.8% per 10.000 penduduk atau sekitar 2 juta orang (Pardede et al., 2020). Dan di provinsi

Sumatera Barat terdapat data yang mengalami perilaku kekerasan sebanyak 1.284 orang. (Rekam Medik, RSJ Prof. HB. Saanin Padang, 2022).

Perilaku kekerasan ini dapat menimbulkan dampak yang dapat merugikan diri sendiri, keluarga maupun orang lain seperti melukai diri sendiri dan orang lain saat melampiaskan emosi yang tidak terkontrol, adanya gangguan orientasi realita, menarik diri, gangguan komunikasi verbal dan non verbal yang disertai koping individu yang tidak efektif, gangguan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh (Hulu et al., 2021).

Demi memperbaiki dampak lanjut dari klien dengan perilaku kekerasan maka dibutuhkan peran perawat dalam melakukan asuhan keperawatan yaitu sebagai *care provider* yaitu sebagai pelaksana asuhan keperawatan jiwa dengan memperhatikan aspek bio-psiko-sosial yang dimulai dari pengkajian, merumuskan diagnosa, menentukan intervensi, melakukan implementasi dan evaluasi hingga melakukan dokumentasi pada klien perilaku kekerasan, perawat sebagai educator yaitu menjelaskan tentang cara meningkatkan kesehatan jiwa kepada pasien perilaku kekerasan, perawat sebagai kolaborator dimana perawat bekerja sama dengan tim kesehatan lain dalam proses penyembuhan pasien perilaku kekerasan, peran perawat sebagai advokat dimana perawat membantu pasien dalam berbagai informasi dalam pemberian pelayanan dan melindungi hak-hak pasien walaupun pasien mengalami gangguan jiwa dan peran perawat sebagai coordinator yaitu membantu pasien dalam mengerahkan, merencanakan dan mengorganisasi pelayanan kesehatan sehingga sesuai dengan kebutuhan pasien (Nursalam, 2013).

Dalam menjalankan peran perawat terdapat beberapa peran perawat yaitu sebagai penyuluh dimana perawat akan dilibatkan dalam promosi kesehatan, selanjutnya sebagai pendidik atau educator selain itu perawat juga sebagai peneliti dan yang terakhir sebagai pemberi asuhan keperawatan atau *care giver* yang dapat memberikan penatalaksanaan berupa terapi farmakologis dan non-farmakologis. Penatalaksanaan farmakologis antara lain dengan memberikan

obat-obatan. Adapun penatalaksanaan non-farmakologi dari perilaku kekerasan berupa strategi penatalaksanaan yang mencakup cara mengontrol perilaku kekerasan dengan latihan fisik 1 dan 2, minum obat, melatih verbal klien secara positif dan kegiatan spiritual (Ramadani et al., 2020).

Satu diantaranya penanganan dengan non-farmakologis dengan terapi modalitas (Suwandewi & Rizani, 2022). Terapi modalitas adalah terapi kombinasi dalam keperawatan jiwa, dimana perawat jiwa memberikan praktek lanjutan untuk penatalaksanaan terapi yang digunakan oleh pasien gangguan jiwa. Ada beberapa terapi yang termasuk kedalam terapi modalitas yaitu antara lain: terapi okupasi, terapi keluarga, terapi kelompok, terapi individual dan terapi perilaku (Fanada, 2012). Salah satu bentuk terapi perilaku adalah terapi tertawa yaitu terapi yang dimulai tahap demi tahap sehingga efek yang dirasakan pada pasien sangat bermanfaat. Manusia melakukan tertawa 5-10 menit bisa mempercepat pengeluaran endorphine, serotonin serta melatonin. Ketiga zat tersebut termasuk zat yang baik untuk otak sehingga merasa lebih tenang (Anggarawati, Lestari, Ananda & Selviana, 2021).

Tertawa adalah bagian dari tingkah laku individu yang diatur oleh otak, membantu individu untuk mengekspresikan rasa tertariknya dalam interaksi social dan menyajikan konteks emosional dalam suatu percakapan (Suhron dkk., 2018)). Tertawa adalah kebiasaan seseorang yang menilai sesuatu tidak berada pada tempatnya. Tertawa diperlukan oleh manusia untuk mengembalikan fungsi hormon adrenalin kembali ke normal, dimana seseorang yang tertawa akan membawa seseorang kedalam keadaan yang sehat. Tertawa yang dilakukan hendaknya tertawa tanpa beban, benar-benar pikiran *loss* dengan stressor apapun (Utami, 2018).

Terapi tertawa merupakan metode terapi dengan menggunakan humor dan tertawa untuk membantu individu menyelesaikan masalah, baik dalam bentuk gangguan fisik maupun gangguan mental. Penggunaan tawa dalam terapi akan menghasilkan perasaan yang lega pada individu. Ini disebabkan karena

tertawa secara alami menghasilkan pereda stress dan rasa sakit (Ramadani dkk., 2020). Terapi tertawa bermanfaat untuk menekan sekresi ephineprin dan memperbanyak sekresi endorphine sehingga perasaan menjadi tenang (Yuhanda, 2018). Menurut Anggarasari (2017) terapi tertawa memiliki efek yang sama seperti relaksasi yang dapat meredakan rasa marah dan memberi ketenangan.

Ketika seseorang tertawa karena suatu rangsangan tertentu seperti humor atau terapi tertawa, endorphine akan dilepaskan oleh kelenjar HPA (Hypothalamic Pituitary Hormone) salah satu kelenjar yang berada di bawah hipotalamus. Kemudian peningkatan hormone endorphine akan membuat otot-otot tubuh relaksasi, sehingga sirkulasi darah menjadi lancar. Ketika sirkulasi darah lancar, kebutuhan oksigen akan tercukupi, yang membuat keadaan emosional klien membaik sehingga menekan keinginan untuk marah (Umamah, 2017).

Menurut penelitian yang dilakukan Supriatun (2022) dengan judul Pengaruh Terapi Tertawa terhadap Tingkat Kemarahan pada Pasien Perilaku Kekerasan di Wilayah Kerja Puskesmas Dukuhturi Kabupaten Tegal mengatakan Penelitian ini melibatkan 2 responden yaitu dengan masalah perilaku kekerasan yaitu pada pasien 1 berusia 36 tahun dan pasien 2 berusia 30 tahun yang dilakukan intervensi pemberian terapi tertawa dengan menggunakan video komedi atau humor dengan tujuan untuk mengontrol dan menurunkan tingkat kemarahan pada setiap individu. Adapun pada saat pemberian terapi tertawa dengan menggunakan HP atau laptop. Sedangkan, untuk hasil penelitian menunjukkan bahwa Tingkat kemarahan sebelum diberikan terapi tawa pada pasien 1 dan 2 adalah 20 dan 22. Setelah dilakukan terapi selama 3 hari skor pada pasien 1 menurun menjadi 7 sedangkan pasien 2 menjadi 7 dengan kategori rendah.

Menurut penelitian yang dilakukan Yuhanda Dea dkk (2017) dengan judul Efektivitas Terapi Relaksasi Nafas Dalam Dan Tertawa Dalam Mengontrol Perilaku Kekerasan Pada Pasien Perilaku Kekerasan Di Rsjd Dr. Amino

Gondohutomo Semarang mengatakan terapi tertawa bermanfaat untuk menekan sekresi ephineprin dan memperbanyak sekresi endorphin, sehingga perasaan menjadi tenang. Manfaat lain yang diperoleh adalah kesegaran dan kenyamanan, karena ketika tertawa otot-otot akan berelaksasi dan sirkulasi darah lancar sehingga kebutuhan oksigen tercukupi. Hal tersebut membuat keadaan emosional klien membaik sehingga menekan keinginan untuk marah. Hasil penelitian menunjukkan bahwa selisih mean berbeda, relaksasi nafas dalam 0,94 dan tertawa 0,97. Analisis dengan uji wilcoxon didapatkan Z hitung sebesar 7,682 > Z tabel 5,000 dan p value 0,000. Hal ini, menunjukkan bahwa kemampuan mengontrol perilaku kekerasan pada pasien yang diberikan terapi relaksasi dan tertawa di RSJD. Amino GondoHutomo Semarang mengalami peningkatan dalam mengontrol perilaku kekerasan.

Pada penelitian yang lain dilakukan oleh Suhron Muhammad, dkk (2019) dengan judul Kurangi Perilaku Kekerasan Skizofrenia: Sebuah Pendekatan Baru Menggunakan LT (Laughing Therapy) dan DRT (Terapi Relaksasi Mendalam) mengatakan Tertawa adalah salah satu cara terbaik untuk mengendurkan otot. Tertawa memperlebar pembuluh darah dan mengirimkan lebih banyak darah ke ujung dan ke semua otot di seluruh tubuh. Satu putaran tawa yang baik juga mengurangi kadar hormon stres, epinefrin dan kortisol. Bisa dikatakan tertawa merupakan salah satu bentuk meditasi dinamis atau relaksasi LT yang berguna untuk menekan sekresi epinefrin dan memperbanyak sekresi endorphin, sehingga menimbulkan perasaan damai. Manfaat lainnya adalah kesegaran dan kenyamanan, karena saat tertawa otot akan rileks dan peredaran darah lancar sehingga kebutuhan oksigen terpenuhi. Hal ini membuat keadaan emosi klien membaik sehingga mampu menekan keinginan untuk marah. Hasil statistik uji t berpasangan untuk terapi relaksasi nafas dalam diperoleh (p-value = 0,001 0,05. Dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh pemberian terapi relaksasi nafas dalam dan tertawa terhadap pasien dengan perilaku kekerasan.

Data yang didapat dari RS Jiwa. Prof. HB. Saanin Padang didapatkan data pasien gangguan jiwa pada tahun 2020 didapatkan data pasien yang mengalami gangguan jiwa sebanyak 4.560 orang dan meningkat di tahun 2021 sebanyak 7.184 orang. Dan pada tahun 2022 terdapat sebanyak 7.204 orang. Untuk data gangguan jiwa di tahun 2022 terdiri dari perilaku kekerasan sebanyak 1.284 orang, halusinasi sebanyak 5.216 orang, waham sebanyak 133 orang, HDR sebanyak 191 orang, isolasi social sebanyak 25 orang dan RBD sebanyak 245 orang. Dari data diatas menunjukkan bahwa data penderita perilaku kekerasan terletak pada peringkat ke 2 yaitu 1.284 orang, setelah data halusinasi. (Rekam Medik, RSJ Prof. HB. Saanin Padang, 2022).

Berdasarkan data Rekapitulasi Bulanan pada bulan Juni 2023 ruangan wisma Merpati RS Jiwa Prof. HB. Saanin Padang, didapatkan bahwa total pasien 68 orang jumlah pasien dengan rincian adanya pasien sisa sebanyak 36 orang dan pasien pindahan sebanyak 32 orang. Untuk data perilaku kekerasan didapatkan sebanyak 62 orang (91,17%) yang mengalami halusinasi, 3 orang (4,41%) yang mengalami perilaku kekerasan, 3 orang (4,41%) yang mengalami resiko bunuh diri.

Dari hasil wawancara salah satu petugas ruang Merpati di RSJ. Prof. HB. Saanin Padang mengatakan bahwa salah satu dari 3 orang perilaku kekerasan yaitu Tn. S, dimana klien sering marah-marah pada saat teman lain mengejeknya dengan sebutan orang gila, klien pernah melempar peralatan rumah tangga dan merusak pot bunga untuk melampiaskan marahnya, klien memiliki Riwayat ini semenjak 4 tahun lalu dan sebelumnya juga pernah di rawat di RSJ. Prof. HB. Saanin Padang, namun klien kooperatif.

Berdasarkan penjelasan data dari latar belakang diatas maka, penulis tertarik untuk melakukan **“Analisis Asuhan Keperawatan Pada Tn. S Dengan Perilaku Kekerasan Yang Diberikan *Evidence Based Practice* Terapi Tertawa Untuk Mengontrol Emosi Di Ruang Merpati Rs Jiwa Prof. Hb. Saanin Padang tahun 2023”**

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas penulis dapat merumuskan masalah sejauh mana latihan terapi tertawa untuk mengontrol emosi Di Ruang Merpati Rs Jiwa Prof. Hb. Saanin Padang tahun 2023 ?

C. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Mahasiswa mampu menganalisis pasien perilaku kekerasan yang diberikan latihan terapi tertawa di RSJ Prof. HB. Sa'anin Padang tahun 2023.

2. Tujuan Penulisan

Agar mahasiswa mampu :

- a. Mampu melakukan pengkajian dan membuat analisa data pada pasien dengan perilaku kekerasan di RSJ Prof. HB. Sa'anin Padang tahun 2023.
- b. Mampu merumuskan diagnosa keperawatan pada pasien dengan perilaku kekerasan di RSJ Prof. HB. Sa'anin Padang tahun 2023.
- c. Mampu membuat intervensi keperawatan pada pasien dengan perilaku kekerasan di RSJ Prof. HB. Sa'anin Padang tahun 2023
- d. Mampu melakukan implementasi keperawatan pada pasien dengan perilaku kekerasan di RSJ Prof. HB. Sa'anin Padang tahun 2023
- e. Mampu melakukan evaluasi pada pasien dengan perilaku kekerasan di RSJ Prof. HB. Sa'anin Padang tahun 2023
- f. Mampu menganalisis penerapan *Evidence Based Practice* latihan terapi tertawa untuk mengontrol emosi pasien perilaku kekerasan di RSJ Prof. HB. Sa'anin Padang tahun 2023
- g. Mampu mendokumentasikan keperawatan pada pasien resiko perilaku kekerasan di RSJ Prof. HB. Sa'anin Padang tahun 2023

D. Manfaat Penulisan

1. Manfaat teoritis

Karya ilmiah ini sebagai bahan pengembangan pengetahuan dalam keilmuan keperawatan jiwa khususnya tentang masalah perilaku kekerasan.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Penulis

Untuk memperdalam pengetahuan penulis dan mengaplikasikan ilmu yang telah diperoleh dari perkuliahan dalam analisis praktek klinik keperawatan jiwa pada pasien perilaku kekerasan yang diberikan latihan terapi tertawa di RSJ Prof. HB. Sa'anin Padang tahun 2023.

b. Bagi STIKes MERCUBAKTIJAYA Padang

Sebagai bahan bacaan di perpustakaan untuk menambah wawasan ilmu pengetahuan tentang asuhan keperawatan jiwa bagi semua mahasiswa STIKes Mercubaktijaya Padang.

c. Bagi Masyarakat

Diharapkan dapat menambah wawasan dan pengetahuan pada masyarakat tentang perilaku kekerasan dan merawat dengan menganalisa *evidence based* terapi tertawa.

d. Bagi Rumah Sakit

Diharapkan dapat membantu Rumah Sakit Jiwa serta dipakai dalam asuhan keperawatan jiwa dalam mengurangi Perilaku Kekerasan dengan menganalisis *evidence based* Terapi Tertawa.