

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Skizofrenia adalah gangguan jiwa berat yang merupakan suatu sindrom klinis atau proses penyakit yang mempengaruhi aspek kognisi, persepsi, emosi, perilaku dan fungsi sosial. Menurut PPDGJ (Pedoman Penggolongan Diagnosa Gangguan Jiwa, 2013), mengemukakan bahwa skizofrenia merupakan sindrom dimana penyebabnya banyak yang belum diketahui dan perjalanan proses penyakitnya tidak harus kronis (“*dereriorating*”), dan akibat yang muncul tergantung adanya faktor pengaruh fisik, sosial, genetik, dan budaya. (Maslim Rusdi, 2013)

World Health Organization (WHO) melaporkan pada tahun 2019, prevalensi gangguan jiwa ada 264 juta orang mengalami depresi, 50 juta orang dengan demensia, 45 juta orang dengan gangguan bipolar dan 20 juta orang dengan skizofrenia. Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018, menunjukkan prevalensi skizofrenia/psikosis di Indonesia sebanyak 6,7 per 1000 rumah tangga yang berarti bahwa dari 1.000 rumah tangga terdapat 6,7 rumah tangga yang mempunyai anggota rumah tangga (ART) menderita skizofrenia/psikosis. Skizofrenia banyak terjadi pada usia produktif berkisar 18 – 35 dan pada usia lanjut diatas 40 tahun yang mengakibatkan adanya penurunan atau hendaya pada tingkat produktivitas, bio-psiko-sosio dan spiritual. (Riskesdas RI, 2018).

Stahl (2013) mengemukakan bahwa skizofrenia mempunyai gejala positif dan gejala negative. (Yudhantara SD, dkk., 2018). Gejala positif meliputi perubahan pada pola pikir

dan perilaku yaitu distorsi fungsi normal, delusi, halusinasi (penglihatan, pendengaran, atau sensorik lainnya), kegembiraan atau agitasi, curiga, perilaku yang aneh dan perilaku yang aneh dan permusuhan atau perilaku agresif. Gejala negative skizofrenia terjadi penurunan atau hilangnya fungsi normal, kekurangan energi (*anergia*), kehilangan kesenangan atau minat (*anhedonia*), penarikan emosi, kontak mata yang buruk, afek tumpul, pasif, apatis, penarikan diri (*avolition*), kesulitan dalam berpikir abstrak, kurang spontanitas, hubungan disfungsional dengan orang lain. Rebreca (2012). Salah satu permasalahan gejala positif yang dialami orang dengan skizofrenia (ODS) adalah perilaku kekerasan. Pada tahun 2021, prevalensi ODS di RSJD Dr. RM. Soedjarwadi Klaten sejumlah 737 ODS sekitar 80 % penderita yang melakukan perilaku kekerasan sebagai alasan utama penyebab ODS rawat inap.

Perilaku kekerasan adalah hasil dari marah yang ekstrim (kemarahan) atau ketakutan (panik) sebagai respon terhadap perasaan terancam, baik berupa ancaman serangan fisik atau konsep diri (Stuart, 2009; Stuart, 2013). Pendapat ini senada dengan ungkapan (Keliat, 2011), Perilaku kekerasan merupakan suatu kondisi maladaptif seseorang dalam berespon terhadap marah yang bertujuan melukai secara fisik. Perilaku kekerasan merupakan respon seseorang sebagai perasaan marah yang disebabkan karena kecemasan atau kebutuhan yang tidak terpenuhi sebagai ancaman yang dimana individu berperilaku yang membahayakan diri sendiri, orang lain dan lingkungan yang merupakan mekanisme koping maladaptive. Perilaku kekerasan terjadi disebabkan adanya gangguan fungsi otak yang terjadi karena hormon neurotransmitter dalam sel kimia otak tidak seimbang.

Respon marah merupakan emosi yang muncul pada tiap individu berada pada rentang respon marah yang berbeda. Perilaku kekerasan seseorang bisa ditandai dengan

melanggar hak orang lain, menunjukkan kekerasan verbal dan fisik, merasa harga dirinya tinggi dari orang lain. Perilaku kemarahan/kekerasan yang terjadi dapat berupa perilaku pasif sampai marah yang aktual, ini merupakan kondisi yang perlu dicegah agar perilaku tersebut tidak membahayakan bagi dirinya, keluarga dan masyarakat sehingga klien dapat mengungkapkan marahnya dengan baik dan asertif tanpa menyinggung orang lain.

Perilaku kekerasan yang sering terjadi pada penderita skizofrenia memberi dampak pada keluarga yaitu ketidakmampuan keluarga dalam membantu mencegah dan mengatasi permasalahan yang dihadapi klien, bahkan juga menimbulkan ketakutan keluarga dan masyarakat. Di samping itu juga perilaku kekerasan yang dilakukan mengakibatkan produktivitas menurun, hubungan interpersonal dan nilai keyakinan terganggu, sehingga perlu dilakukan upaya untuk mengurangi dampak biologis, psikologis, sosiokultural dan spiritual serta membantu mengidentifikasi mekanisme koping positif dengan meningkatkan pengetahuan dan kemampuan kontrol diri terhadap perilaku kekerasan yang dilakukan. Kemampuan kontrol diri merupakan kemampuan seseorang dalam usaha menyusun, membimbing dan mengatur serta mengarahkan perilaku mekanisme koping positif dalam menghadapi sebuah ancaman.

Orang dengan skizofrenia diperlukan strategi asuhan keperawatan yang bersifat holistik dalam memenuhi kebutuhan bio-psiko-sosio dan spiritual. Tiga strategi dalam meningkatkan kemampuan kontrol diri terhadap kemarahan yaitu dengan latihan fisik, manajemen marah dengan cara verbal, pemanfaatan obat dan spiritual. Terapi spiritual ini disebut juga dengan terapi *unconvesional* pada model holistik dalam keperawatan yang berorientasi pada konseling psikologis, umpan balik biologis, doa dan keajaiban Tuhan. Hal ini diperkuat dengan Kode Etik Perawat Internasional dan di Standar Asosiasi Perawat Holistik Amerika untuk Praktik Keperawatan Holistik, dalam penatalaksanaan pemenuhan kebutuhan spiritual ODS dimasukkannya perawatan spiritual yang

dibuktikan dengan berkembangnya kategori diagnosis keperawatan “*Spiritual Distress*” oleh NANDA Internasional (Wright, 2005).

Kebutuhan spiritual merupakan kebutuhan dasar manusia yang sangat penting dalam memberikan asuhan keperawatan kesehatan jiwa-psikiatri yang merupakan faktor untuk meningkatkan pemulihan dan penyembuhan individu. Salah satu tindakan keperawatan untuk meningkatkan kemampuan mengontrol perilaku kekerasan yaitu terapi spiritual. Terapi spiritual merupakan terapi yang dilaksanakan dengan metode mendekati diri terhadap kepercayaan yang diyakini atau dianutnya (Ernawati et al., 2020).

Sesuai dengan tujuan ketiga *Sustainable Development Goals* (SDGs) yaitu kesehatan yang baik dan kesejahteraan di tahun 2030, yaitu mengurangi sepertiga dari kematian dini yang disebabkan oleh penyakit tidak menular, melalui tindakan pencegahan dan pengobatan serta menaikkan kesehatan mental dan kesejahteraan. Penatalaksanaan standar asuhan pelayanan terapi spiritual di RSJD Dr. RM. Soedjarwadi Klaten sesuai standar akreditasi nasional rumah sakit yaitu Standar Hak Pasien dan Keluarga (HPK 1.1) Akreditasi Starkes, mempersyaratkan bahwa : “Pelayanan kepada pasien dilaksanakan dengan penuh perhatian dan menghormati nilai-nilai pribadi dan kepercayaan pasien. Rumah sakit mempunyai proses untuk berespon terhadap permintaan pasien dan keluarganya untuk pelayanan rohaniwan atau sejenisnya berkenaan dengan agama dan kepercayaan pasien.

Praktek pelaksanaan pemenuhan kebutuhan spiritual sudah dilakukan dengan standar asuhan keperawatan yang bersifat generalis oleh perawat, selain perawat juga dilakukan oleh terapi rohani yang pelaksanaannya dilakukan sekali selama rawat inap dan dilakukan secara berkelompok di Unit Rehabilitasi Mental Sosial atau berdasar permintaan individu. Hasil penatalaksanaan tersebut belum optimal ditandai dengan

belum adanya kemandiriannya didalam penggunaan mekanisme koping adaptif dalam jadwal kegiatan harian selama rawat inap dan masih memerlukan bantuan penuh pada keluarga saat discharge planning persiapan pulang ditandai dengan angka kekambuhan (*relaps*) sebesar 18 % dengan masalah utama perilaku kekerasan.

Iis Susilaningsih (2021) dalam literature review mengatakan bahwa terapi psikoreligius dapat menurunkan perilaku kekerasan orang dengan skizofrenia. Spiritualitas dapat membantu mengurangi gejala psikotik, meningkatkan integrasi sosial, mengurangi risiko upaya bunuh diri dan mempromosikan kepatuhan terhadap perawatan psikiatris. Bentuk dari terapi psikoreligius bisa berupa dengan sholat, sedekah, puasa, haji, kesabaran, doa, dzikir, istigfar dan taubat yang merupakan tindakan dalam terapi mental pada gangguan jiwa. Dalam penelitian ini menggunakan terapi spiritual yaitu dengan dzikir.

Terapi spiritual : dzikir merupakan tindakan seseorang dengan merasakan kehadiran Tuhan dalam hati dan jiwa dengan selalu mengingat semua yang telah diciptakan Tuhan dan mengimplementasikan dengan perilaku yang positif dihadapan Tuhan dan dihadapan makhluk lain sebagai dasar motivasi untuk melakukan perintah dan meninggalkan laranganNya. Pelaksanaan terapi spiritual : dzikir mudah untuk dilakukan siapa saja dan bisa dilaksanakan di setiap waktu. Terapi dzikir ini mampu menurunkan kadar kortisol yang mampu menurunkan stres dan akan menimbulkan rasa ketenangan dan kenyamanan.

Teknik lain dalam upaya membantu meningkatkan kontrol diri terhadap perilaku kekerasan ODS yaitu terapi latihan fisik (*exercise*) dengan terapi relaksasi benson. Benson, H. and Proctor (2000) mengemukakan bahwa teknik relaksasi benson ini merupakan teknik relaksasi menggabungkan dengan keyakinan yang dianut oleh ODS.

Dengan terapi benson ini akan menghambat aktifitas saraf simpatis sehingga otot-otot tubuh menjadi rileks yang menimbulkan perasaan tenang dan nyaman sehingga meningkatkan kemampuan kontrol diri terhadap kemarahan yang dilakukan dan menunjukkan penurunan gejala perilaku kekerasan. Hal ini didukung hasil penelitian Santika M. (2020) menyimpulkan terdapat pengaruh antara pemberian terapi kombinasi teknik relaksasi benson dan musik instrumental kitaro terhadap penurunan tingkat risiko perilaku kekerasan dengan nilai p adalah 0,02.

Terapi relaksasi benson dengan pendekatan spiritual : dzikir sebagai alternatif *active coping skill* yang dapat dilakukan individu saat diinginkan kapanpun, dimanapun dan dalam kondisi apapun. Dari fenomena tersebut peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dalam penatalaksanaan asuhan keperawatan orang dengan skizofrenia (ODS) dengan masalah perilaku kekerasan dengan media audio sebagai alat bantu dalam pelaksanaan pemberian “Terapi Relaksasi Benson dengan Pendekatan Spiritual : Dzikir terhadap Kemampuan Kontrol Diri pada Orang dengan Skizofrenia (ODS) dengan Masalah Perilaku Kekerasan di RSJD Dr. RM. Soedjarwadi Klaten.

B. Rumusan Masalah

Skizofrenia mempunyai gejala positif yaitu perilaku kekerasan menjadi masalah utama dan alasan penderita rawat inap sejumlah 80 % di RSJD Dr. RM. Soedjarwadi Klaten karena penderita tidak mampu menggunakan mekanisme coping positif sehingga dapat membahayakan pada diri sendiri, orang lain dan lingkungan. Adanya tingkat kekambuhan/*relaps* ODS sejumlah sebesar 18 %. Penatalaksanaan pemenuhan kebutuhan rohani dilakukan dengan bekerjasama Tim Rohaniwan Departemen Agama Kabupaten Klaten yang kegiatannya dilaksanakan tiap hari Jumat secara berkelompok dan atas permintaan dari individu.

Hal tersebut diatas perlu adanya penatalaksanaan yang serius terhadap asuhan keperawatan dalam meningkatkan kemampuan kontrol diri pada ODS dengan masalah perilaku kekerasan. Penatalaksanaan penelitian ini dengan menggunakan Terapi Benson dengan Pendekatan Spiritual : Dzikir dengan menggunakan sarana media audio sebagai alat bantu saat eksperimen dalam penelitian “Pengaruh Terapi Benson dengan Pendekatan Spiritual : Dzikir terhadap terhadap Kemampuan Kontrol Diri Perilaku Orang Dengan Skizofrenia (ODS) Dengan Masalah Perilaku Kekerasan”.

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Pengaruh Terapi Benson dengan Pendekatan Spiritual : Dzikir terhadap Kemampuan Kontrol Diri Orang dengan Skizofrenia (ODS) dengan Masalah Perilaku Kekerasan.

2. Tujuan Khusus

Penelitian ini bertujuan untuk :

- a. Mengetahui karakteristik ODS dalam rentang respon marah.
- b. Mengetahui kemampuan kontrol diri orang dengan skizofrenia (ODS) sebelum dilakukan terapi benson dan terapi spiritual : dzikir.
- c. Mengetahui kemampuan kontrol diri orang dengan skizofrenia (ODS) sesudah dilakukan terapi benson dan terapi spiritual : dzikir.
- d. Menganalisa efektifitas terapi benson dengan pendekatan spiritual : dzikir terhadap kemampuan pengungkapan kontrol marah pada orang dengan skizofrenia (ODS) dengan masalah perilaku kekerasan.

D. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian dimanfaatkan untuk menambah peningkatan pengetahuan dan ketrampilan bagi akademisi dalam penatalaksanaan asuhan keperawatan ODS. Hasil penelitian ini bisa dijadikan data empiris manajemen perilaku kekerasan serta bisa dijadikan sumber referensi dalam penelitian selanjutnya topik yang sama maupun berbeda.

2. Manfaat Praktisi

a. Rumah sakit

Penelitian ini diharapkan bisa dijadikan standar operasional prosedur (SOP) dalam manajemen asuhan keperawatan perilaku kekerasan yang dilakukan oleh ODS di Rumah Sakit Jiwa. Penelitian ini juga diharapkan bisa dijadikan sumber referensi manajemen emosi di Rumah Sakit Jiwa dan Rumah Sakit Umum.

b. Partisipan/responden

Penelitian ini dapat diterapkan dalam penatalaksanaan asuhan keperawatan dan dijadikan informasi kepada partisipan/responden tentang terapi non farmakologi .

E. Keaslian Penelitian

No.	Judul	Tujuan	Metode	Hasil	Perbedaan
1.	Efektivitas Kombinasi Teknik Relaksasi Benson dan Musik Instrumen Kitaro terhadap Tingkat Risiko Perilaku Kekerasan Pada Pasien Gangguan Jiwa di RSJD Dr. Amino Gondho Utomo Provinsi Jawa Tengah.	Penelitian ini tujuannya untuk mengetahui efektivitas kombinasi terapi relaksasi benson dan musik instrumental kitaro terhadap tingkat risiko perilaku kekerasan klien jiwa di RSJD Dr. RM. Amino Gondhoutomo Provinsi Jawa Tengah	Jenis penelitian <i>quasy experiment</i> pada kelompok kontrol dan perlakuan pengambilan Teknik total sampling dengan pengumpulan data menggunakan questioner dengan Teknik analisa data Uji Marginal Homogenitas Berpasangan dan Mann Whietney Tidakberpasangan	Hasil penelitian ini menunjukkan ada pengaruh perberian terapi kombinasi teknik relaksasi benson dan music instrumental kitaro terhadap penurunan tingkat risiko perilaku kekerasan.	Variabel independent terapi relaksasi benson dan music instrumen kitaro dan variabel dependent tingkat risiko perilaku kekerasan Analisa data Teknik uji marginal homogenitas dan Mann Whietney tidak berpasangan
2.	Efektifitas kombinasi latihan pernafasan dalam dan terapi spiritual terhadap perubahan parameter kardiovaskuler pada pasien hipertensi di Desa Darungan Kabupaten Kediri	Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh latihan terapi nafas dalam dan terapi spiritualitas terhadap denyut nadi dan tekanan darah sistole dan diastole serta pada pasien hipertensi	Desain penelitian dengan <i>quasy experiment pre dan post test with control group design</i> dengan teknik pengambilan data <i>purposive sampling</i> , analisa bivariate paired sample t test dan independent sample t test untuk uji beda mean dua kelompok.	Ada pengaruh signifikan latihan terapi nafas dalam dan terapi spiritualitas terhadap denyut nadi dan tekanan darah sistole dan diastole serta pasien hipertensi dengan nilai p value < 0,005	Variabel dependen, perubahan parameter kardiovaskuler Populasi pasien dengan diagnose hipertensi. Teknik analisa data <i>paired sample t test</i> dan <i>independent sample t test</i> .
3.	Spirituality and employment in recovery from severe and persistent mental illness and psychological well-being	Penelitian ini mengkaji variabel dan pekerjaan mempengaruhi proses pemulihan dan kesejahteraan psikologis penyandang SPMI dengan 3 metode eksperimen.	Jenis penelitian eksperimen, teknik pengumpulan data dengan instrument kuesioner dengan populasi sampel 64 yang berbeda yaitu Wanita dan laki-laki dengan uji analisis data regresi	Dengan mengintegrasikan spiritualitas kedalam program pemulihan untuk orang-orang dengan SPMI dapat menjadi pelengkap yang membantu untuk memfasilitasi proses pemulihan dan meningkatkan kesejahteraan psikologi.	Variabel inde-pendent terapi spiritual dan variabel dependen pemulihan dan kesejahteraan psikologis Teknik analisa data dengan uji analisis data regresi.
4.	Pengaruh terapi psikoreligius (dzikir) dan progresive muscle	Menganalisis pengaruh pemberian terapi psikoreligius (dzikir) dan	Jenis penelitian <i>quasi eksperimen pretest dan posttest with control design</i> . Teknik pengambilan	Ada pengaruh pemberia nerapi zikir dan progresive muscle relaxation dengan pendekatan caring	Variabel dependen tingkat kecemasan dan independen terapi psikoreligius (dzikir) dan

relaxation dengan pendekatan caring terhadap kecemasan pada tindakan kemoterapi	terapi progresive muscle relaxation dengan pendekatan caring terhadap tingkat kecemasan pasien ca mamae dengan tindakan kemomoterapi	purposive sampling, Populasi penderita kanker yang mengalami kecemasan. Analisa data menggunakan paried t-test dan indenpenden sampel t-test	terhadap tingka tkecemasan pasien ca mamae dengan tindakan kemoterapi dengan komparasi antara keduanya didapatkan p value = 0,007 (nilai $p < 0,05$)	<i>progressive muscle relaxaxion</i> Populasi pasien dengan tindakan kemoterapi Teknik analisa data <i>paired t-test</i> dan <i>independent sampel t-test</i>
5. Efektivitas relaksasi benson dan nafas dalam terhadap perubahan tingkat kecemasan lansia di PSTW Gau mabaji Gowa	Penelitian ini bertujuan mengetahui efektivitas tekhnik relaksasi benson dan relaksasi nafas dalam terhadap perubahan tingkat Kecemasan pada lansia mulai dari umur 60 tahun di Panti sosial Tresna Werdha.	Desain penelitianq Quasi Experimental with pretest & posttest control group desigm. Teknik pengambilan <i>purposive</i> sampling dengan jumlah sampel 18 Teknik analisa menggunakan <i>Uji Paired T. test</i>	Terapi relaksasi benson dan relaksasi napas dalam efektif terhadap perubahan tingkat kecemasan pada lansia Dip anti sosial tresna Wredha Gau Mabaii Gowa dengan $p = 0,000$ atau $p < 0,05$	Variabel independent Relaksasi benson dan relaksasi napas dalam Variabel dependent tingkat kecemasan pada lansia
6. Tingkat kontrol diri remaja terhadap perilaku negative.	Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui tingkat kontrol diri remaja terhadap perilaku negative.	Jenis penelitian s studi deskriptif. Teknik Analisa data dengan statistik deskriptif.	Hasil penelitian menunjukkan tingkat kontrol diri remaja dalam kategori baik dengan nilai rata-rata yang dicapai siswa 118,36.	Jenis penelitian deskriptif Variabel dependen perilaku negatif remaja. Populasi siswa kelas VIII SMP. Teknik analisa data dengan ststistik Deskriptif
7. Zikir sebagai Terapi Penderita Skizofrenia (Living Alquran di Unit Pelaksana Teknis Rehabilitasi Sosial Eks-Psikotik Dinas Sosial Provinsi Jawa Timur)	Penelitian ini untuk mengetahui fenomena living al-Quran pada terapi penderita skizofrenia di unit pelaksana teknis rehabilitasi sosial ekspsikotik Dinas sosial Provinsi Jawa Timur.	Jenis penelitian deskriptif dengan populasi penderita skizofrenia	Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terapi yang dilakukan adalah terapi olahraga, terapi sosial dan terapi agama yang difokuskan pada kegiatan terapi dzikir.	Jenis penelitian deskriptif Variabel terapi dzikir Populasi penderita skizofrenia Teknik analisa data deskriptif.