

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kemajuan teknologi dan informasi yang semakin pesat dapat memberikan stresor yang tinggi, sehingga memerlukan kemampuan adaptasi yang efektif. Individu yang tidak mampu beradaptasi dengan berbagai stresor yang dihadapi memiliki kecenderungan untuk mengalami gangguan jiwa. Kejadian tersebut akan memberikan andil meningkatnya prevalensi gangguan jiwa dari tahun ke tahun di berbagai negara. *World Health Organization* (WHO 2009) memperkirakan 450 juta orang di seluruh dunia mengalami gangguan mental, sekitar 10% orang dewasa mengalami gangguan jiwa saat ini dan 25% penduduk diperkirakan akan mengalami gangguan jiwa pada usia tertentu selama hidupnya. *National Institute of Mental Health* (NIMH) berdasarkan hasil sensus penduduk Amerika Serikat tahun 2004, memperkirakan 26,2% penduduk yang berusia 18 tahun atau lebih mengalami gangguan jiwa (NIMH, 2010). Kondisi ini tidak jauh berbeda dengan kasus gangguan jiwa yang ada di negara-negara berkembang.

Indonesia sebagai salah satu negara berkembang yang belakangan ini sering mengalami bencana alam, perubahan kondisi ekonomi, ditambah dengan berbagai konflik agama dan ras, juga menunjukkan angka gangguan jiwa yang cukup tinggi. Data hasil riset kesehatan dasar (Ris.Kes. Das, 2013)

yang dilakukan oleh Badan Penelitian Pengembangan Kesehatan Departemen Kesehatan, menunjukkan prevalensi gangguan jiwa berat di Indonesia sebesar 1,7% per 1000 penduduk, Daerah Istimewa Yogyakarta 2,7% per 1000 penduduk. Data di atas bagi sebagian besar individu mungkin tidak terlalu menarik perhatian, karena apa sesungguhnya gangguan jiwa tersebut dan apa dampak yang dapat ditimbulkan bagi mereka belum memahami secara jelas.

Kaplan dan Sadock (2007) mengatakan gangguan jiwa merupakan gejala yang dimanifestasikan melalui perubahan karakteristik utama dari kerusakan fungsi psikologis atau perilaku yang secara umum diukur dari beberapa konsep norma, dihubungkan dengan distress atau penyakit. Townsend (2006) menyatakan gangguan jiwa merupakan respon maladaptif terhadap stresor dari lingkungan internal dan eksternal yang ditujukan dengan pikiran, perasaan, dan tingkah laku yang tidak sesuai dengan norma lokal dan budaya setempat, dan mengganggu fungsi sosial, pekerja, dan fisik individu. Skizofrenia merupakan salah satu jenis gangguan jiwa berat yang paling banyak ditemukan. Departemen Kesehatan RI mencatat bahwa 70% gangguan jiwa terbesar di Indonesia adalah Skizofrenia. Kelompok skizofrenia menempati 90% pasien yang di rawat di rumah sakit jiwa di seluruh Indonesia (Jalil, 2006).

Tingginya angka kejadian skizofrenia menjadi alasan untuk meningkatkan pemahaman individu dan masyarakat mengenai gangguan jiwa berat jenis ini,

sehingga individu dan masyarakat mampu melakukan penanganan yang tepat dan benar jika terjadi pada salah satu anggota keluarga. Stuart dan Laraia (2005) menyatakan skizofrenia adalah sekelompok reaksi psikotik yang mempengaruhi berbagai area fungsi individu, termasuk fungsi berpikir dan berkomunikasi, menerima dan menginterpretasikan realitas, merasakan dan menunjukkan emosi dan berperilaku yang dapat diterima secara rasional. Gejala skizofrenia dibagi dalam dua gejala utama yaitu gejala positif dan negatif. Fontaine (2009) menjelaskan gejala negatif pada penderita skizofrenia juga tampak dari menurunnya motivasi, hilangnya kemampuan melakukan aktivitas sehari-hari, ketidakmampuan merawat diri sendiri, tidak mampu mengekspresikan perasaan, serta hilangnya spontanitas dan rasa ingin tahu.

Sinaga (2007) menambahkan bahwa selain gejala positif dan negatif juga ditemukan gejala lain seperti kognitif, simptom agresif dan *hostile*, serta simptom depresi dan *anxious*. Gejala positif dan negatif dijadikan dasar bagi kalangan medis untuk menegakkan diagnosa skizofrenia. Gejala positif berupa perilaku kekerasan yang ditunjukkan oleh klien skizofrenia juga dijadikan dasar menegakkan diagnosa keperawatan. Perilaku kekerasan merupakan gejala utama yang paling mudah dikenali dan menjadi alasan keluarga membawa klien untuk berobat ke rumah sakit jiwa.

Salah satu gejala pada klien skizofrenia adalah sikap bermusuhan (mudah marah), marah manusia muncul karena adanya dorongan agresif yang lasim disebut dengan istilah *human aggressive*. Dorongan rasa marah bisa saja muncul karena sesuatu terjadi diluar dugaan atau diluar perhitungan.Harapan yang tinggi sementara kenyataannya tidak demikian juga biasa menyebabkan kekecewaan dan dapat memicu rasa marah.Secara garis besar dorongan marah itu disebabkan oleh dua faktor.Pertama, faktor internal (dari dalam diri).Ada konflik internal yang tidak bisa terselesaikan dan akhirnya keluar dalam bentuk marah.Kedua, faktor eksternal. Orang tidak akan diam saja ketika dirinya diserang atau diperlakukan tidak adil oleh pihak lain. Secara reflex akan timbul sikap mempertahankan diri, atau yang kita sebut *defense mechanism*. Akibat berikutnya, denyut jantung bertambah cepat dan tekanan darah meninggi. Jika keadaan ini sering terjadi, hipertensi, serangan jantung, dan penyakit lain akan mudah datang. Berdasarkan hasil penelitian,*Institute For Mental Health Initiatives* terungkap bahwa marah berarti sehat, lebih sehat dibandingkan dengan memendam perasaan jengkel.

Tindakan keperawatan pada klien perilaku kekerasan, telah banyak dilakukan dengan strategi preventif, antisipasi, psikofarmakologi dan pendekatan keperawatan generalis.Tindakan keperawatan tersebut sesuai standar asuhan keperawatan yang telah menjadi acuan perawat dalam memberikan asuhan keperawatan di rumah sakit jiwa. Tindakan keperawatan yang dilakukan memiliki dampak pada frekuensi gejala perilaku kekerasan, namun dampak

tersebut belum diketahui sejauh mana efeknya terhadap kemampuan klien mengontrol perilaku kekerasan, akan lebih efektif dan meningkatnya kemampuan klien secara adekuat bila dipadukan dengan tindakan keperawatan lanjut, salah satunya adalah Terapi Tertawa. Terapi Tertawa merupakan salah satu bentuk tindakan keperawatan lanjut yang dapat dilakukan pada pasien perilaku kekerasan. Terapi Tertawa merupakan suatu terapi psikososial yang mengintegrasikan modifikasi perilaku dan emosi melalui kegiatan Terapi Tertawa.

Tertawa adalah kemampuan yang hanya dimiliki manusia yang merupakan ekspresi kebahagiaan yang bisa dilakukan tanpa syarat yang sama khasiatnya dengan meditasi sehingga sering disebut yoga tertawa. Terapi tertawa diyakini dapat membangkitkan semangat hidup sekalipun kita dalam keadaan stress, (Khataria 2014). Terapi tertawa yang dilakukan yaitu latihan yoga tertawa dimana sekelompok orang melakukan kegiatan sebagai olahraga berdasarkan yoga disusul dengan bermain main yang membantu para peserta untuk tertawa secara spontan dengan 17 tahap yaitu latihan pernapasan dan tehnik tertawa stimulus serta tehnik terapi tertawa lainnya seperti tertawa bersemangat, tertawa sapaan, tertawa penghargaan, tertawa satu meter, tertawa milk shake, tertawa hening tanpa suara, tertawa bersenandung, tertawa ayunan, tertawa singa, tertawa ponsel, tertawa bantahan, tertawa memaafkan, tertawa bertahap. Tertawa merupakan penangkal stress yang paling baik, murah dan mudah dilakukan. Tertawa juga merupakan salah satu

cara terbaik untuk mengendurkan otot, tertawa memperlebar pembuluh darah dan mengirim lebih banyak darah hingga ke ujung-ujung dan ke semua otot di seluruh tubuh. Satu putaran tertawa yang bagus juga mengurangi tingkat hormon stress, *epinephrine* dan *cortisol*. Terapi Tertawa bermanfaat untuk menekan sekresi epineprin, 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 terpenuhi, hal tersebut membuat keadaan emosional klien membaik sehingga menekan keinginan untuk marah. Tetapi tertawa pada intinya dikatakan sebagai *klep* pengaman terhadap surplus energi, dan sebagai pelepasan untuk mengeluarkan energi psikis atau jiwa.

Beberapa penelitian telah membuktikan manfaat Terapi Tertawa salah satunya adalah penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Sheni Desinta tentang "Pengaruh Terapi Tawa Untuk Menurunkan Stres Pada Penderita Hipertensi". Setelah diberikan terapi Tawa selama dua minggu diperoleh nilai signifikansi yaitu terjadi frekuensi tingkat stress pada penderita Hipertensi.

Rumah Sakit Jiwa Daerah Dr. RM. Soedjarwadi Klaten Provinsi Jawa Tengah merupakan salah satu institusi pemerintah, yang menangani masalah gangguan jiwa. Layanan rawat inap Rumah Sakit Jiwa Daerah Dr. RM. Soedjarwadi Klaten mempunyai 8 ruang dengan jumlah Tempat Tidur (TT)

sejumlah 189. Terdiri dari Intensif, VIP, Utama, Kelas I, Kelas II, dan Kelas III. Jumlah keseluruhan perawat yang bekerja di RSJD. Dr. RM Soedjarwadi Provinsi Jawa Tengah sebanyak 196 orang. Perawat yang ditempatkan di setiap ruangnya terdiri dari 12-15 perawat dan 2-4 perawat per shift kerja. Banyak pengunjung yang datang untuk berobat di RSJD. Dr. RM Soedjarwadi Provinsi Jawa Tengah, dari kajian awal penulis mendapatkan data dalam 3 bulan terakhir ini terhitung dari bulan Januari-Maret 2016 jumlah keseluruhan pasien yang berkunjung di RSJD. Dr. RM Soedjarwadi Provinsi Jawa Tengah sejumlah 5229 orang, dari pasien yang sesuai dengan tanda-tanda dari pasien skizofrenia 178 orang, dan pasien dengan Perilaku Kekerasan di seluruh ruangan di RSJD. Dr. RM Soedjarwadi Provinsi Jawa Tengah pada bulan April sebanyak 78 orang, selebihnya gangguan dengan keluhan lain.

Hasil studi awal pada bulan April 2016 yang dilakukan peneliti bahwa setiap ruangan sudah memiliki berbagai macam terapi yang digunakan dalam pelayanan kesehatan jiwa baik terapi farmakologi yaitu terapi obat-obatan yang akan diberikan dalam jangka waktu relatif lama maupun non farmakologi yaitu psikoterapi, psikoterapi re-eduktif, psikososial dan psikoreligius. Dari terapi farmakologi dan non farmakologi sudah dapat mengendalikan pasien dengan perilaku kekerasan. Namun dari ketujuh ruangan tersebut memiliki jadwal terapi-terapinya sendiri sesuai diagnosa para pasien dimasing-masing ruangan yang berbeda-beda. Tetapi pada studi

awal peneliti belum menemukan pelaksanaan Terapi Tertawa Terhadap Frekuensi Perilaku Kekerasan Pasien Skizofrenia.

Berdasarkan permasalahan tersebut maka, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Pengaruh Terapi Tertawa Terhadap Frekuensi Perilaku Kekerasan Pada Klien Skizofrenia di Rumah Sakit Jiwa Daerah Dr. RM. Soedjarwadi Klaten Provinsi Jawa Tengah Tahun 2016.”

B. Rumusan Masalah Penelitian

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan dapat dirumuskan masalah, “Adakah Pengaruh Terapi Tertawa Terhadap Frekuensi Perilaku Kekerasan Pada Klien Skizofrenia di Rumah Sakit Jiwa Daerah Dr. RM. Soedjarwadi Klaten Provinsi Jawa Tengah Tahun 2016?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Pengaruh Terapi Tertawa Terhadap Frekuensi Perilaku Kekerasan Pada Klien Skizofrenia di Rumah Sakit Jiwa Daerah Dr. RM. Soedjarwadi Klaten Provinsi Jawa Tengah Tahun 2016.

2. Tujuan Khusus

a) Mengetahui karakteristik responden (umur, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan) yang mengalami perilaku kekerasan di

Rumah Sakit Jiwa Daerah Dr. RM. Soedjarwadi Klaten Provinsi Jawa Tengah.

- b) Mengetahui frekuensi perilaku kekerasan sebelum dilakukan Terapi Tertawa pada klien Perilaku Kekerasan Skizofrenia di Rumah Sakit Jiwa Daerah Dr. RM. Soedjarwadi Klaten Provinsi Jawa Tengah.
- c) Mengetahui Frekuensi Perilaku Kekerasan setelah dilakukan Terapi Tertawa pada klien perilaku kekerasan Skizofrenia di Rumah Sakit Jiwa Daerah Dr. RM. Soedjarwadi Klaten Provinsi Jawa Tengah.
- d) Menganalisis pengaruh Terapi Tertawa terhadap Frekuensi Perilaku Kekerasan di Rumah Sakit Jiwa Daerah Dr. RM. Soedjarwadi Klaten Provinsi Jawa Tengah.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Rumah Sakit Jiwa Daerah Dr. RM Soedjarwadi Klaten Provinsi Jawa Tengah
Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai dasar dalam memberikan pelayanan keperawatan, khususnya dalam pemberian tindakan keperawatan dengan Terapi Tertawa Terhadap Frekuensi Perilaku kekerasan pada pasien skizofrenia.
2. Bagi Ilmu Keperawatan
Hasil penelitian ini diharapkan menjadi landasan dalam pengembangan bagi ilmu keperawatan, khususnya mengenai tindakan keperawatan

Terapi Tertawa terhadap frekuensi perilaku kekerasan pada pasien skizofrenia.

3. Bagi STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan dan ilmu pengetahuan dalam bidang mata kuliah Kejiwaan. Penelitian ini juga diharapkan dapat menjadi dasar untuk tindakan keperawatan Terapi Tawa.

4. Bagi penulis

Penelitian ini berguna bagi peneliti untuk mengembangkan kemampuan dalam meneliti dan menambah ilmu khususnya keperawatan jiwa.

E. Keaslian Penelitian

Keaslian penelitian “Terapi Tertawa Terhadap Frekuensi Perilaku Kekerasan pada Pasien skizofrenia di RSJD Dr. RM. Soedjarwadi Klaten Jawa Tengah Tahun 2016” berdasarkan pengetahuan penulis belum pernah dilakukan sebelumnya namun ada beberapa penelitian yang berhubungan dengan penelitian ini, tentang keaslian penulisan dijelaskan pada tabel 1 halaman 11 sampai halaman 13.

Tabel 1 Keaslian Penelitian

No	Judul Penelitian	Nama Peneliti	Tahun Penelitian	Metode Penelitian	Hasil Penelitian	Perbedaan dan persamaan Penelitian
1	Pengaruh Terapi Penurunan Stres Pada Penderita Hipertensi dipanti sosial budi agung Kupang.	Sheni Desinta	2013	Metode <i>Untreated control group design with pre-test and post-test</i> (penggunaan kelompok control tanpa perlakuan dengan pengukuran <i>pre-test dan post-test</i>). Populasi penelitian ini adalah penderita Hipertensi Esensial ringan dengan tekanan sistolik 140-159 mmHg yang berusia 40-60 tahun yang sudah memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Pengambilan sampel menggunakan tehnik <i>purposive sampling</i> . Penelitian ini menggunakan instrument berupa: skala Simtom stress, Lembar observasi pengamatan diri, dan modul terapi tawa sebagai panduan. Analisis statistik yang dipergunakan yaitu univariat dan bivariat dengan analisis korelasi <i>Wilcoxon rank test</i>	Terdapat perbedaan signifikan pada tekanan darah sistolik antara kelompok eksperimen dengan kelompok control setelah mengikuti terapi tawa. Berdasarkan hasil tersebut dapat disimpulkan bahwa terapi tawa dapat menurunkan tingkat stress dan tekanan darah sistolik.	-Perbedaan: Penelitian ini menggunakan metode <i>Untreated control group design with pre-test and post-test</i> - Penelitian ini dilakukan pada penderita hipertensi yang mengalami stress -Sedangkan penulis. menggunakan <i>One group pre test post test</i> dengan pendekatan <i>Quasi ExperimentalDesign</i> -Sedangkan Penelitian penulis dilakukan pada pasien Skizofrenia yang mengalami Perilaku Kekeerasan. -Persamaan: Analisis statistik yang dipergunakan yaitu univariat dan bivariat dengan analisis korelasi <i>Wilcoxon rank test</i> dan jumlah sampel yang telah memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi.

No	Judul Penelitian	Nama Peneliti	Tahun Penelitian	Metode Penelitian	Hasil Penelitian	Perbedaan dan persamaan Penelitian
2	Efektifitas Nafas dalam Dan Tertawa Dalam Mengontrol pasien Depresi di RSJD Dr. Amino Gondohutomo Semarang	Dea Yuhanda	2015	Metode <i>pre-experimental design</i> dalam bentuk <i>Two group pretest-posttest design</i> . Ciri penelitian ini adalah mengungkapkan hubungan sebab akibat dengan cara melibatkan satu kelompok subjek. Jumlah sampel 72 orang yang telah memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Pengambilan sampel menggunakan teknik <i>purposivesampling</i> . Penelitian ini menggunakan instrument berupa kuesonet. Analisis statistik yang dipergunakan yaitu univariat dan bivariat dengan analisis korelasi <i>Wilcoxon</i> , menguji efektifitas relaksasi nafas dalam dan tertawa dalam mengontrol Depresi didapatkan nilai value sebesar 0,000 dan nilai Z sebesar 7,682. Nilai value lebih kecil dari 0,05 dan nilai Z hitung $7,682 > Z$ tabel 5,000 maka demikian tertawa mengalami perbedaan peningkatan daripada relaksasi nafas dalam	Hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa tertawa mengalami peningkatan dalam mengontrol pasien Depresi sedangkan terapi nafas dalam mengalami penurunan mengontrol pasien depresi. Maka dari itu terapi tertawa lebih efektif dari pada terapi relaksasi nafas dalam.	Perbedaan dan persamaan dari penelitian ini adalah : -Perbedaan: Penelitian ini menggunakan <i>Two group pre-post design</i> Sedangkan penulis menggunakan <i>Quasi eksperimental</i> dengan <i>one group pre test post test design</i> -Persamaan : Analisis statistik yang dipergunakan yaitu univariat dan bivariat dengan analisis korelasi <i>Wilcoxon rank test</i> -Pengambilan sampel menggunakan <i>purposivesampling</i> jumlah sampel yang dipilih telah memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi.

No	Judul Penelitian	Nama Peneliti	Tahun Penelitian	Metode Penelitian	Hasil Penelitian	Perbedaan dan persamaan Penelitian
3	Pengaruh Penerapan Terapi Tertawa Terhadap Tingkat Stres Kerja Pada Pegawai Kereta Api di PT KAI Kota Semarang	Anggun Resdasari Prasetyo	2012	Quasi eksperimen dengan pre-post test pada kelompok eksperimen dan kelompok control. Uji statistik non parametric yaitu <i>Mann-Whitney U-test</i> Sampel penelitian yang digunakan adalah sampling jenuh yang melibatkan 36 karyawan yang terbagi atas kelompok eksperimen dan kelompok control. Teknik statistik yang digunakan dalam penelitian ini adalah statistik nonparametric yaitu <i>Mann-Whitney U-Test</i> . Perhitungan U-Test dengan membandingkan (1) nilai pretest antara kelompok eksperimen dan kontrol, dan (2) nilai posttest antara kelompok eksperimen dan kontrol, terlihat bahwa nilai hitung berdasarkan statistik z adalah 0,000. Nilai hitung lebih kecil dari taraf nyata () sebesar 0,05 maka hipotesis penelitian dapat diterima yaitu ada pengaruh penerapan terapi tawa terhadap penurunan stress kerja.	Berdasarkan hasil analisis data penelitian dan evaluasi pelaksanaan terapi tawa, dapat diberikan untuk menurunkan stres kerja pegawai PT. KAI. Terapi Tawa juga akan lebih efektif memberikan manfaat jika diterapkan sebagai program yang kontinu	Perbedaan dan persamaannya adalah : Perbedaan : -Penelitian ini menggunakan uji statistik non <i>parametric</i> yaitu <i>Mann-Whitney U- test</i> sedangkan penulis menggunakan korelasi <i>wilcoxon rank test</i> -Penelitian ini menggunakan tehnik pengambilan sampel yaitu tehnik jenuh sedangkan penulis menggunakan <i>purposivesampling</i> . -Persamaan: Sama-sama menggunakan metode Quasi eksperimen pre-post test.