

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Skizofrenia sebagai gangguan mental kronis yang memiliki gejala psikotik seperti halusinasi dan delusi, sering kali memicu tekanan psikologis yang berat. Tekanan ini, diperparah dengan depresi dan perasaan putus asa yang memengaruhi cara berpikir, perasaan dan perilaku seseorang, sehingga dapat mendorong penderita untuk mengakhiri hidup mereka (Makarim, 2020). Pada kondisi yang parah, penderita skizofrenia bahkan dapat menerima perintah halusinasi untuk bunuh diri, yang jika tidak segera ditangani, dapat berujung pada tindakan bunuh diri (Antika dkk., 2024). Terutama pada tahun-tahun awal setelah diagnosis pada individu dengan skizofrenia, mereka akan memiliki risiko bunuh diri yang jauh lebih tinggi dibandingkan populasi umum (Hakimah, 2021).

World Health Organization, menyatakan bahwa ada 24 juta penderita Skizofrenia di seluruh dunia atau 0,32% dari populasi global (WHO, 2022). Berdasarkan Survei Kesehatan Indonesia yang dirilis pada Juni 2024, prevalensi gangguan jiwa berat skizofrenia di Indonesia sebesar 4,0% permil. Bali memiliki prevalensi 1,4% yang anggota rumah tangganya mengalami gangguan jiwa akibat skizofrenia (Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan, 2023). Berdasarkan data Rekam Medis Rumah Sakit Manah Shanti Mahottama, bahwa jumlah seluruh pasien Skizofrenia tahun 2022 berjumlah 7.025 pasien (41,4%), yang kemudian mengalami penurunan menjadi 6.666 pasien (31,9%) pada tahun 2023 dan kemudian pada tahun 2024 kembali mengalami peningkatan menjadi 6.793 pasien (29,2%). Jumlah pasien skizofrenia dengan risiko bunuh diri di Rumah Sakit Manah

Shanti Mahottama di bulan Januari sampai Desember 2024 mencapai 82 pasien atau sekitar 1,21% (Rekam Medis RS Manah Shanti Mahottama, 2025). Hasil survei WHO menunjukkan bahwa kasus mortalitas akibat bunuh diri di dunia pada tahun 2024 sudah mencapai 720.000 kasus (WHO, 2024). Di Indonesia sendiri pada tahun 2024 melaporkan terdapat 1.023 kasus mortalitas akibat bunuh diri (Polri, 2024). Di Bali terdapat 95 kasus bunuh diri pada tahun 2024 (Polda Bali, 2024).

Dampak risiko bunuh diri jika tidak segera dikenali dan diobati, akan menimbulkan perasaan terisolasi, merasa tidak dipahami oleh lingkungan sekitar, muncul perilaku agresif, depresi, percobaan bunuh diri, isolasi sosial, hingga penyalahgunaan alkohol atau obat-obatan (Makarim, 2020). Orang dengan gangguan jiwa memiliki risiko lebih tinggi dalam percobaan bunuh diri karena individu lebih sering berperilaku impulsif dan agresif pada dirinya sendiri (Hidayati dkk., 2021).

Upaya yang dilakukan dalam menangani risiko bunuh diri adalah dengan memberikan asuhan keperawatan secara komprehensif dimulai dari pengkajian keperawatan, diagnosis keperawatan, perencanaan keperawatan, implementasi keperawatan dan evaluasi keperawatan serta mendokumentasikan hasil keperawatan. Menurut PPNI (2018) intervensi utama yang dapat diberikan kepada pasien dengan risiko bunuh diri adalah manajemen *mood* yang bertujuan untuk meningkatkan stabilisasi pengendalian diri dan intervensi kedua yaitu pencegahan bunuh diri yang bertujuan untuk menurunkan risiko merugikan diri sendiri. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Anandiva dan Andriyanto (2023) terkait pemberian intervensi manajemen *mood* dan pencegahan bunuh diri, telah terbukti efektif dalam membantu individu mengelola emosi mereka dengan lebih baik.

Setelah melaksanakan intervensi, terdapat penurunan signifikan dalam frekuensi dan intensitas emosi negatif, seperti kemarahan, yang berkontribusi pada peningkatan kesehatan mental secara keseluruhan. Hal ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Dewi dan Erawati (2020) terkait intervensi manajemen *mood* dan pencegahan bunuh diri pada pasien risiko bunuh diri, menunjukkan hasil yang positif dalam meningkatkan kesehatan mental dan mengurangi risiko bunuh diri pada pasien yang berisiko.

Berdasarkan uraian di atas, maka penulis ingin melaksanakan Asuhan Keperawatan pada Ny. C dengan Risiko Bunuh Diri akibat Skizofrenia di Ruang Kunti RS Manah Shanti Mahottama Tahun 2025.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, dapat dirumuskan masalah laporan kasus “Bagaimanakah Asuhan Keperawatan pada Ny. C dengan Risiko Bunuh Diri akibat Skizofrenia di Ruang Kunti RS Manah Shanti Mahottama Tahun 2025?”.

C. Tujuan Laporan Kasus

1. Tujuan umum

Secara umum tujuan laporan kasus ini adalah untuk mengetahui bagaimana hasil Asuhan Keperawatan pada Ny. C dengan Risiko Bunuh Diri akibat Skizofrenia di Ruang Kunti RS Manah Shanti Mahottama Tahun 2025.

2. Tujuan khusus

Adapun tujuan khusus dari laporan kasus ini:

- a. Melakukan pengkajian keperawatan pada Ny. C dengan Risiko Bunuh Diri akibat Skizofrenia di Ruang Kunti RS Manah Shanti Mahottama Tahun 2025.

- b. Melaksanakan identifikasi diagnosis keperawatan pada Ny. C dengan Risiko Bunuh Diri akibat Skizofrenia di Ruang Kunti RS Manah Shanti Mahottama Tahun 2025.
- c. Melaksanakan identifikasi intervensi keperawatan pada Ny. C dengan Risiko Bunuh Diri akibat Skizofrenia di Ruang Kunti RS Manah Shanti Mahottama Tahun 2025.
- d. Melaksanakan implementasi keperawatan pada Ny. C dengan Risiko Bunuh Diri akibat Skizofrenia di Ruang Kunti RS Manah Shanti Mahottama Tahun 2025.
- e. Melaksanakan evaluasi keperawatan pada Ny. C dengan Risiko Bunuh Diri akibat Skizofrenia di Ruang Kunti RS Manah Shanti Mahottama Tahun 2025.

D. Manfaat Laporan Kasus

Manfaat laporan kasus dalam penelitian ini adalah:

1. Manfaat teoritis

Laporan kasus ini diharapkan dapat meningkatkan pengembangan teori keperawatan jiwa khususnya tentang asuhan keperawatan dengan diagnosis risiko bunuh diri akibat skizofrenia.

2. Manfaat praktis

Laporan kasus ini diharapkan menjadi sumber data dalam menambah pengalaman, khususnya dalam penatalaksanaan asuhan keperawatan dengan diagnosis risiko bunuh diri akibat skizofrenia.