

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Skizofrenia memiliki keterkaitan erat dengan berbagai masalah serius dalam kehidupan, karena dapat memengaruhi berbagai aspek, termasuk pola pikir, emosi, perilaku, serta interaksi sosial penderitanya Hadiansyah dkk., (2020). Skizofrenia salah satu gangguan mental yang kompleks dan memiliki dampak besar terhadap kualitas hidup individu yang mengalaminya. Salah satu dampak dari skizofrenia adalah perilaku kekerasan, pasien yang berisiko mengalami perilaku kekerasan dapat menimbulkan dampak yang serius, seperti mencederai diri sendiri, membahayakan orang lain, serta merusak lingkungan sekitarnya, yang berpotensi mengganggu keamanan dan kesejahteraan bersama Pardede dkk., (2020).

Menurut *World Health Organization* WHO, (2022) prevalensi penderita skizofrenia pada tahun 2022 jumlah penderita skizofrenia di seluruh dunia diperkirakan sekitar 0,32% dari total populasi dunia. Dari angka tersebut, sekitar 0,45% kasus terjadi pada kelompok usia dewasa. Riset Kesehatan Dasar Riskesdas, (2018) menunjukkan bahwa prevalensi rumah tangga dengan gangguan skizofrenia/psikosis di Indonesia sebanyak 6,7%. Di Provinsi Bali, jumlah penderita skizofrenia disetiap kabupaten yang berusia ≥ 15 tahun dikabupaten Jembrana sebanyak 651 kasus, dikabupaten Tabanan sebanyak 969 kasus, dikabupaten Badung sebanyak 605 kasus, dikabupaten Gianyar sebanyak 1.111 kasus, dikabupaten Klungkung sebanyak 275 kasus, dikabupaten Bangli

sebanyak 600 kasus, dikabupaten Karangasem sebanyak 1.019 kasus, dikabupaten Buleleng sebanyak 881 kasus, dan di Kota Denpasar sebanyak 1.044 kasus Dinkes Provinsi Bali, (2023). Berdasarkan data Rekam Medis Rumah Sakit Manah Shanti Mahottama, bahwa jumlah seluruh pasien Skizofrenia tahun 2022 berjumlah 7.025 pasien, kemudian mengalami penurunan pada tahun 2023 menjadi 6.666 pasien dan pada tahun 2024 kembali mengalami kenaikan menjadi 6.793 pasien. Jumlah pasien Skizofrenia yang rawat inap di bulan Januari sampai bulan Desember 2024 dengan Risiko Perilaku Kekerasan berjumlah 1641 jiwa. Jumlah tertinggi berada pada bulan Juni sebanyak 153 jiwa dan terendah berada pada bulan Maret sebanyak 112 jiwa Rekam Medik RSJ Prov. Bali, (2024).

Dampak dari seseorang yang mengalami perilaku kekerasan dapat berdampak pada hilangnya kontrol diri, sehingga mendorong tindakan yang berpotensi merugikan tidak hanya bagi dirinya sendiri, tetapi juga bagi orang lain dan lingkungan sekitarnya. Oleh karena itu, untuk mengurangi perilaku kekerasan, khususnya dalam pelaksanaan strategi penanganan, perlu melibatkan serangkaian proses yang berfokus pada perbaikan diri secara menyeluruh. Proses ini mencakup peningkatan kondisi fisik, pemenuhan kebutuhan dasar, serta penguatan aspek emosional, mental, spiritual, kognitif, dan sosial agar individu dapat mengelola emosi serta perilaku dengan lebih baik Vahurina dkk., (2021).

Upaya yang dilakukan untuk menangani risiko perilaku kekerasan dapat diatasi dengan pemberian asuhan keperawatan secara komprehensif, dimulai dari melakukan pengkajian keperawatan, perumusan diagnosis keperawatan,

melaksanakan implementasi keperawatan dan melakukan evaluasi keperawatan. Intervensi utama yang dapat diberikan pada pasien risiko perilaku kekerasan mencakup pencegahan perilaku kekerasan yang bertujuan untuk meminimalkan kemarahan yang diekspresikan secara berlebihan dan tidak terkendali secara verbal sampai dengan mencederai orang lain atau merusak lingkungan, intervensi utama yang kedua pada pasien risiko perilaku kekerasan adalah promosi koping yang bertujuan untuk meningkatkan upaya kognitif dan perilaku untuk menilai dan merespon stressor dan atau kemampuan menggunakan sumber-sumber yang ada PPNI, (2018). Menurut penelitian yang dilakukan oleh Anisa dkk, (2021) menunjukkan bahwa pada pasien yang mengalami masalah keperawatan risiko perilaku kekerasan, asuhan keperawatan yang dapat dilakukan adalah dengan melakukan tindakan membina hubungan saling percaya, membantu klien mengungkapkan marahnya, membantu klien mengungkapkan tanda-tanda perilaku kekerasan yang dialami, diskusikan dengan klien perilaku kekerasan yang dilakukan, diskusikan dengan klien akibat negatif dari perbuatan yang dilakukan, diskusikan tentang cara mengungkapkan marah yang sehat. Setelah dilakukan interaksi selama 2x24 jam dan melaksanakan bina hubungan saling percaya, pasien mulai bisa mengungkapkan perasaan marah, mulai bisa mengungkapkan tanda perilaku kekerasan yang dialami, bisa mengungkapkan perilaku kekerasan apa yang telah dilakukan, pasien juga bisa mengerti akibat negatif dari perbuatan yang dilakukan, pasien paham dan mengerti cara yang sehat untuk mengungkapkan kemarahannya.

Berdasarkan latar belakang masalah, penulis bermaksud ingin melakukan studi kasus dengan judul “Asuhan Keperawatan Pada Tn.S dengan Risiko Perilaku Kekerasan Akibat Skizofrenia di Ruang Sri Krisna Rumah Sakit Manah Shanti Mahottama Tahun 2025”

B. Rumusan Masalah

Dalam latar belakang di atas dapat di rumuskan suatu masalah dalam studi kasus ini yaitu “Bagaimanakah Asuhan Keperawatan Pada Tn.S dengan Risiko Perilaku Kekerasan Akibat Skizofrenia di Ruang Sri Krisna Rumah Sakit Manah Shanti Mahottama Tahun 2025?”.

C. Tujuan Laporan Kasus

1. Tujuan umum

Adapun tujuan umum dari laporan kasus ini adalah untuk menggambarkan asuhan keperawatan pada Tn. S dengan Risiko Perilaku Kekerasan Akibat Skizofrenia di Ruang Sri Krisna Rumah Sakit Manah Shanti Mahottama tahun 2025

2. Tujuan khusus

Tujuan khusus dari laporan kasus ini adalah

- a. Melakukan pengkajian keperawatan pada Tn. S dengan risiko perilaku kekerasan di Ruang Sri Krisna Rumah Sakit Manah Shanti Mahottama tahun 2025
- b. Merumuskan diagnosis keperawatan pada Tn. S dengan risiko perilaku kekerasan di Ruang Sri Krisna Rumah Sakit Manah Shanti Mahottama tahun 2025

- c. Mengidentifikasi rencana asuhan keperawatan pada Tn. S dengan risiko perilaku kekerasan di Ruang Sri Krisna Rumah Sakit Manah Shanti Mahottama tahun 2025
- d. Melaksanakan implementasi keperawatan pada Tn. S dengan risiko perilaku kekerasan di Ruang Sri Krisna Rumah Sakit Manah Shanti Mahottama tahun 2025
- e. Melaksanakan evaluasi keperawatan pada Tn. S dengan risiko perilaku kekerasan di Ruang Sri Krisna Rumah Sakit Manah Shanti Mahottama tahun 2025

D. Manfaat Laporan Kasus

1. Manfaat teoritis

Hasil penelitian diharapkan dapat mengembangkan ilmu pengetahuan dalam bidang keperawatan jiwa khususnya yang berkaitan dengan asuhan keperawatan pada pasien dengan risiko perilaku kekerasan akibat skizofrenia.

2. Manfaat praktis

- a. Manfaat bagi tempat pelayanan kesehatan

Diharapkan penelitian ini dapat digunakan sebagai masukan bagi tenaga kesehatan dalam melakukan asuhan keperawatan pada pasien risiko perilaku kekerasan akibat skizofrenia.

- b. Manfaat bagi Masyarakat

Diharapkan dapat memberikan pengetahuan dan sikap kepada pasien, keluarga, serta masyarakat terkait pemberian asuhan keperawatan risiko perilaku kekerasan akibat skizofrenia.

c. Manfaat bagi penulis

Diharapkan dapat memberi manfaat bagi penulis untuk memperoleh informasi tentang bagaimana penatalaksanaan implementasi risiko perilaku kekerasan akibat skizofrenia