

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang Masalah**

Skizofrenia adalah suatu penyakit yang memengaruhi otak dan menyebabkan munculnya pikiran, persepsi, emosi, gerakan, serta perilaku yang tidak normal dan terganggu. Kata skizofrenia berasal dari bahasa Yunani yang terdiri dari dua kata yaitu "skizo" yang berarti retak atau pecah, dan "frenia" yang berarti jiwa. Skizofrenia menggambarkan seseorang yang mengalami keretakan jiwa atau keretakan kepribadian (*splitting of personality*). Tanda-tanda dan gejala yang muncul akibat skizofrenia bisa berupa gejala positif dan gejala negatif seperti perilaku kekerasan. Kondisi ini dapat berdampak pada munculnya perilaku maladaptif, salah satunya adalah perilaku kekerasan. Perilaku kekerasan adalah kondisi di mana seseorang menunjukkan sikap marah dan memiliki dorongan untuk bertindak dengan cara merusak, membahayakan diri sendiri, orang lain, maupun lingkungan sekitar. Perilaku ini dapat berupa marah berlebihan, berbicara dengan nada tinggi, ekspresi tegang, gelisah, hingga tindakan agresif seperti membanting atau merusak barang. Perilaku tersebut sering kali dipicu oleh adanya halusinasi, terutama halusinasi pendengaran yang bersifat memerintah, serta ketidakmampuan pasien dalam mengelola emosi dan stres (Wahyudiyanti & Nurmaguphita, 2025). Perilaku kekerasan berpotensi menimbulkan luka pada tubuh, baik terhadap diri sendiri, sekitar, maupun orang lain. Segala jenis upaya yang dimaksudkan untuk menyakiti individu, baik secara fisik maupun psikologis, tergolong dalam kategori perilaku kekerasan.

Perilaku kekerasan pada pasien skizofrenia umumnya muncul secara bertahap. Pada tahap awal, mereka mulai menunjukkan perubahan perilaku seperti menarik diri dari lingkungan sosial, wajah yang tampak datar (flat afek), gangguan tidur (insomnia), serta mengalami gangguan emosional berupa mudah marah atau kecemasan yang berlebihan. (Atmojo et al., 2023).

Menurut data *World Health Organization* tahun 2023 Jumlah orang yang menderita skizofrenia mencapai 26 juta di seluruh dunia. Pada tahun 2024 mencapai 24 juta penderita (WHO, 2024) dan pada tahun 2025 sebanyak 23 juta jiwa atau 1 dari 345 orang di seluruh dunia (WHO, 2025). Dari jumlah tersebut, sekitar 35% mengalami kambuh. Menurut data dari Survei Kesehatan Indonesia 2023, jumlah penderita gangguan jiwa berat, seperti skizofrenia diperkirakan mencapai 3-4% dari populasi, yang setara dengan sekitar 315.621 jiwa. Prevalensi penderita skizofrenia di Indonesia diantara 0,3 hingga 1% (Hasanah, dkk 2024). Menurut data Rumah Sakit Manah Shanti Mahottama jumlah orang yang menderita gangguan jiwa skizofrenia di Bali pada tahun 2025 mencapai 13.262 orang. Jumlah orang penderita Perilaku kekerasan akibat Skizofrenia di Rumah Sakit Manah Shanti Mahottama pada tahun 2023 mencapai 157 orang, pada tahun 2024 mencapai 108 orang, pada tahun 2025 meningkat mencapai 152 orang.

Dampak yang dapat terjadi pada pasien dengan perilaku kekerasan bisa menyebabkan cedera pada diri sendiri, orang lain, atau lingkungan sekitar. Dampak dari perilaku kekerasan yang dilakukan pasien terhadap dirinya sendiri adalah bisa mengalami cedera atau merusak lingkungan. Bahkan, dampaknya bisa sangat parah hingga menyebabkan kematian pada diri pasien itu sendiri.

Selain itu, perilaku kekerasan ini juga bisa berupa penyerangan atau ancaman terhadap orang lain secara sengaja (Cahyati & Nurmaguphita, 2023).

Upaya yang dilakukan untuk mengatasi perilaku kekerasan dapat diatasi dengan pemberian asuhan keperawatan secara menyeluruh, dengan proses keperawatan yang dimulai dari melakukan pengkajian keperawatan, perumusan diagnosis keperawatan melaksanakan implementasi keperawatan dan melakukan evaluasi keperawatan. Intervensi utama yang bisa diberikan kepada pasien dengan perilaku kekerasan adalah manajemen pengendalian marah yang bertujuan untuk mengelola ekspresi marah dengan cara adaptif dan tanpa kekerasan. Perilaku yang digunakan untuk mengevaluasi dan merespons stresor serta kemampuan seseorang dalam menghadapinya menggunakan sumber-sumber yang ada (PPNI, 2018). Upaya yang dapat dilakukan adalah melatih pasien agar memahami perilaku kekerasan dengan mengetahui isi, seberapa sering, kapan itu terjadi, keadaan yang memicu, perasaan, dan tanggapan terhadap perilaku kekerasan serta mengajarkan pasien cara mengendalikan perilaku kekerasan dengan cara teknik relaksasi nafas dalam, memukul bantal, kontrol perilaku kekerasan dengan obat, kontrol perilaku kekerasan secara verbal dan kontrol perilaku kekerasan secara spiritual. Kemudian memasukkan cara tersebut kedalam jadwal untuk melatih pasien sesuai jadwal yang sudah dituliskan. Implementasi dilakukan selama 5 hari dengan intervensi yang sama, karena keterbatasan waktu dan kemampuan pasien dalam mengikuti arah.

Berdasarkan penjelasan latar belakang diatas, penulis berharap bisa menggambarkan keadaan Perilaku Kekerasan Pada Pasien Skizofrenia di Rumah Sakit Jiwa Manah Shanti Mahottama Tahun 2026.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang di atas dapat di rumuskan suatu masalah dalam studi kasus ini yaitu “Bagaimanakah Asuhan Keperawatan Pada Tn. S dengan Perilaku Kekerasan Akibat Skizofrenia di Ruang Baladewa Rumah Sakit Manah Shanti Mahottama Tahun 2026?”

## **C. Tujuan Laporan Kasus**

### **1. Tujuan Umum**

Adapun tujuan umum dari laporan kasus ini adalah untuk mengetahui Asuhan Keperawatan Pada Tn. S dengan Perilaku Kekerasan Akibat Skizofrenia di Ruang Baladewa Rumah Sakit Manah Shanti Mahottama Tahun 2026. Mahottama Tahun 2026.

### **2. Tujuan Khusus**

Adapun tujuan khusus dari laporan kasus ini adalah:

- a. Melakukan pengkajian keperawatan pada pasien Tn. S dengan perilaku kekerasan di Ruang Baladewa Rumah Sakit Manah Shanti Mahottama Tahun 2026.
- b. Mengidentifikasi diagnosis keperawatan yang sudah ditegakkan pada pasien Tn. S dengan perilaku kekerasan di Ruang Baladewa Rumah Sakit Manah Shanti Mahottama Tahun 2026.
- c. Mengidentifikasi rencana keperawatan pada pasien Tn. S dengan perilaku kekerasan di Ruang Baladewa Rumah Sakit Manah Shanti Mahottama Tahun 2026.
- d. Melaksanakan implementasi keperawatan pada pasien Tn. S dengan perilaku kekerasan di Ruang Baladewa Rumah Sakit Manah Shanti

Mahottama Tahun 2026.

- e. Melakukan evaluasi keperawatan pada pasien Tn. S dengan perilaku kekerasan di Ruang Baladewa Rumah Sakit Manah Shanti Mahottama Tahun 2026.

#### **D. Manfaat Laporan Kasus**

##### 1. Manfaat teoritis

Hasil laporan kasus ini diharapkan dapat bermanfaat dan dijadikan sebagai sumber informasi serta referensi untuk memperluas wawasan dalam keperawatan khususnya bidang keperawatan jiwa terkait pemberian asuhan keperawatan pada pasien dengan perilaku kekerasan akibat skizofrenia.

##### 2. Manfaat praktis

###### a. Manfaat bagi pasien

Hasil laporan kasus ini diharapkan dapat menjadi acuan yang digunakan dalam memberikan asuhan keperawatan kepada pasien perilaku kekerasan secara komprehensif.

###### b. Manfaat bagi keperawatan

Hasil laporan kasus ini diharapkan menjadi sumber informasi sehingga dapat meningkatkan pemahaman keperawatan terhadap pemberian asuhan keperawatan untuk pasien perilaku kekerasan.

###### c. Manfaat bagi penulis selanjutnya

Diharapkan mendapatkan pengalaman nyata yang baru dan meningkatkan keterampilan dalam memberikan menerapkan asuhan keperawatan pada pasien dengan perilaku kekerasan.