

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Menurut *World Health Organization*, kesehatan jiwa adalah suatu kondisi sejahtera ketika seseorang mampu merealisasikan potensi yang dimiliki, memiliki coping yang baik terhadap stresor, produktif dan mampu memberikan kontribusi terhadap masyarakat. Jika seseorang dapat berespon positif terhadap suatu stresor maka akan tercapai sehat jiwa yang ditandai dengan kondisi sejahtera baik secara emosional, psikologis, maupun perilaku sosial, mampu menyadari tentang diri dan apabila berespon negatif maka akan terjadi kondisi gangguan jiwa (Suerni, Keliat, & C.D, 2013). Salah satu bentuk dari gangguan jiwa adalah skizofrenia, dimana skizofrenia merupakan bentuk psikosa yang banyak dijumpai dimana - mana namun faktor penyebabnya belum dapat diidentifikasi. Skizofrenia sebagai penyakit neurologis yang memengaruhi persepsi klien, cara berfikir, bahasa, emosi dan perilaku sosialnya (Surya Direja, 2011). Seseorang yang tidak dapat mengendalikan emosinya dengan baik dapat berakibat buruk seperti perilaku kekerasan terhadap diri sendiri ataupun orang lain. Perilaku kekerasan atau agresif merupakan suatu bentuk perilaku yang bertujuan untuk melukai seseorang secara fisik maupun psikologis, perilaku kekerasan dapat dibagi menjadi dua yaitu perilaku kekerasan secara verbal dan fisik (Muhith, 2015) .

Gangguan jiwa adalah masalah Kesehatan yang sangat umum terjadi di berbagai negara dan diperkirakan sekitar 12% dari beban penyakit secara global. Prevalensi gangguan jiwa, adalah 17 per 1.000 dengan gangguan jiwa ringan sekitar

6% dari total populasi Indonesia (Subu dkk, 2018). Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018, mengenai pasien gangguan jiwa di Indonesia tercatat meningkat. Peningkatan ini terungkap dari kenaikan prevalensi rumah tangga yang memiliki orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) di Indonesia. Ada peningkatan jumlah menjadi 7 per mil rumah tangga. Artinya per 1.000 rumah tangga terdapat 7 rumah tangga yang terdapat ODGJ, sehingga jumlahnya diperkirakan sekitar 450 ribu ODGJ berat. Adapun prevalensi rumah tangga dengan ART Gangguan Jiwa Skizofrenia/Psikosis pada Riskesdas 2018 adalah 0.7 permil atau sekitar 282 ribu orang (*Ministry of Health Indonesia, 2019*). Pasien gangguan jiwa di Indonesia mencapai 2,5 juta dan diperkirakan sekitar 60% diantaranya mengalami risiko perilaku kekerasan (Subu dkk, 2018). Data UPTD Rumah Sakit Jiwa Dinkes Provinsi Bali pada tahun 2018 pasien dengan skizofrenia sebanyak 3.021. Dari data tersebut di dapatkan data pasien yang mengalami risiko perilaku kekerasan berada pada urutan ke enam dari masalah keperawatan yang ada dan cenderung mengalami peningkatan setiap tahunnya. Tahun 2015 tercatat data pasien di UPTD Rumah Sakit Jiwa Dinkes Provinsi Bali yang mengalami risiko perilaku kekerasan sebanyak 599 orang. Pada tahun 2016 tercatat pasien yang mengalami risiko perilaku kekerasan sebanyak 635 orang, dan pada tahun 2017 tercatat pasien yang mengalami risiko perilaku kekerasan 687 orang.

Tanda dan gejala yang dapat terjadi pada prilaku kekerasan meliputi muka merah dan tegang, pandangan tajam, mengatupkan rahang dengan kuat, mengepalkan tangan, bicara kasar, suara tinggi, mengencam secara verbal atau fisik, melempar atau memukul benda/orang lain, merusak barang, dan tidak mempunyai kemampuan mencegah atau mengontrol prilaku kekerasan (Dermawan

& Rusdi, 2013). Keliat (2011) mengungkapkan terapi yang dapat diberikan adalah terapi mengontrol emosi secara fisik yaitu menyalurkan energi yang konstruktif dengan cara fisik, berupa relaksasi dan memukul bantal. Teknik memukul bantal dimaksudkan untuk memulihkan gangguan perilaku yang terganggu (maladaptif) menjadi perilaku yang adaptif (mampu menyesuaikan diri). Untuk mengurangi risiko melakukan menciderai diri atau orang lain dikarenakan status emosi pasien, maka perlu dilakukan terapi yang berguna untuk menyalurkan energi yang konstruktif dengan cara fisik, salah satunya adalah teknik memukul bantal. Menurut Retno Yuli Hastuti (2016) teknik ini bertujuan agar energi marah yang dialami oleh pasien dapat tersalurkan dengan baik sehingga tidak menciderai diri sendiri maupun orang lain dan adaptasi menjadi adaptif.

Hasil penelitian tentang pengaruh teknik memukul bantal terhadap perubahan status emosi: marah pada klien skizofrenia di RSJ Daerah Dr RM Soedjarwadi Provinsi Jawa Tengah dengan satu uji nonparametrik untuk mengetahui perbedaan diantara dua buah sampel berpasangan, didapatkan nilai p pada kelompok perlakuan dan kontrol sebesar 0,000 dan 0,008 ($p < 0,05$) sehingga dapat diartikan bahwa terdapat perbedaan tingkat emosi yang signifikan antara sebelum dan sesudah diberikan perlakuan memukul bantal pada kelompok kontrol dan perlakuan (Retno Yuli Hastuti, 2016).

Dari uraian latar belakang diatas, peneliti mengharapkan pemberian terapi mengontrol emosi dengan memukul bantal dapat mengurangi risiko perilaku kekerasan pada pasien skizofrenia di UPTD Rumah Sakit Jiwa Dinkes Provinsi Bali.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian dari latar belakang di atas, peneliti merumuskan masalah sebagai berikut : ”Bagaimanakah Gambaran Asuhan Keperawatan Pemberian Terapi Mengontrol Emosi dengan Memukul Bantal dapat Mengurangi Risiko Perilaku Kekerasan pada Pasien Skizofrenia di UPTD Rumah Sakit Jiwa Dinkes Provinsi Bali Tahun 2020?

C. Tujuan Studi Kasus

1. Tujuan umum

Tujuan umum penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran asuhan keperawatan pemberian terapi mengontrol emosi dengan memukul bantal untuk mengurangi risiko perilaku kekerasan pada pasien skizofrenia di UPTD Rumah Sakit Jiwa Dinkes Provinsi Bali Tahun 2020.

2. Tujuan khusus

Secara lebih khusus penelitian ini, bertujuan untuk mengetahui hal – hal sebagai berikut:

- a. Mendeskripsikan pengkajian keperawatan pada pasien dengan risiko perilaku kekerasan di UPTD Rumah Sakit Jiwa Dinkes Provinsi Bali Tahun 2020.
- b. Mendeskripsikan diagnosa keperawatan pada pasien dengan risiko perilaku kekerasan di UPTD Rumah Sakit Jiwa Dinkes Provinsi Bali Tahun 2020.
- c. Mendeskripsikan rencana keperawatan pada pasien risiko perilaku kekerasan di UPTD Rumah Sakit Jiwa Dinkes Provinsi Bali Tahun 2020.
- d. Mendeskripsikan tindakan pada pasien risiko perilaku kekerasan di UPTD Rumah Sakit Jiwa Provinsi Bali Tahun 2020.

- e. Mendeskripsikan evaluasi keperawatan pada pasien risiko perilaku kekerasan di UPTD Rumah Sakit Jiwa Dinkes Provinsi Bali Tahun 2020.

D. Manfaat Studi Kasus

Studi kasus ini, diharapkan memberikan manfaat bagi:

1. Bagi masyarakat

Manfaat untuk masyarakat adalah untuk mengetahui dan menambah wawasan masyarakat mengenai pemberian terapi mengontrol emosi dengan memukul bantal untuk mengurangi risiko perilaku kekerasan pada pasien skizofrenia.

2. Bagi perkembangan ilmu dan teknologi keperawatan

Manfaatnya bagi pengembangan ilmu dan teknologi keperawatan yaitu dapat mengembangkan ilmu dan teknologi terapan di bidang keperawatan dengan menggunakan pemberian terapi mengontrol emosi dengan memukul bantal untuk mengurangi risiko perilaku kekerasan pada pasien skizofrenia.

3. Bagi peneliti

Manfaat bagi peneliti adalah peneliti mempunyai pengetahuan dan pengalaman dalam pemberian terapi mengontrol emosi dengan memukul bantal untuk mengurangi risiko perilaku kekerasan pada pasien skizofrenia.