

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Gangguan jiwa saat ini telah menjadi masalah bagi setiap negara dan di Indonesia. Gangguan jiwa yang dimaksud tidak hanya gangguan jiwa psikotik atau skizofrenia, akan tetapi masih ada gangguan jiwa yang lainnya yaitu seperti kecemasan, depresi dan penggunaan Narkotika, Psikotropika dan Zat Adiktif (NAPZA) juga menjadi masalah kesehatan jiwa. (Arisandy & Sunarmi, 2018). Gangguan jiwa merupakan manifestasi dari bentuk penyimpangan perilaku akibat adanya distorsi emosi sehingga ditemukan ketidakwajaran dalam bertingkah laku, salah satu contohnya adalah skizofrenia (Muhith, 2015). Skizofrenia adalah gangguan jiwa yang paling banyak ditemukan. Skizofrenia merupakan suatu gangguan utama pada proses pikir antara proses pikir afek atau emosi kemauan dan psikomotor disertai distorsi kenyataan sehingga dapat mengakibatkan inkoherensi dan risiko perilaku kekerasan (Stuart, 2013).

Menurut data WHO (2016), sekitar 35 juta orang di dunia terkena depresi, 60 juta orang di dunia terkena bipolar, 21 juta orang di dunia terkena skizofrenia, serta 47,5 juta orang di dunia terkena demensia. Di Indonesia, dengan berbagai faktor biologis, psikologis dan sosial dengan keanekaragaman penduduk dapat membuat kasus gangguan jiwa terus bertambah yang berdampak pada penambahan beban negara dan penurunan produktivitas manusia untuk jangka panjang (Kementerian Kesehatan RI, 2016). Menurut Riset Kesehatan Dasar Tahun 2018 gangguan jiwa skizofrenia atau psikosis di Indonesia adalah 7%. Provinsi Bali merupakan daerah dengan gangguan jiwa Skizofrenia atau Psikosis terbesar di Indonesia yaitu

mencapai 11% yaitu 47,96 ribu dari jumlah penduduk Bali tahun 2019 yaitu 4,36 juta (Rikesdas, 2018). Menurut penelitian yang dilakukan oleh Sujarwo & Livana (2018), di RSJD Dr Amino Gondohutomo Semarang didapatkan hasil penelitian pada pasien skizofrenia yaitu pada 6 pasien dimana 5 dari 6 pasien tersebut mengalami kasus perilaku kekerasan yaitu mengungkapkan kemarahannya dengan berkata – kata yang kasar dan kekerasan fisik. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Wibowo, Feri, & dkk (2001), yang dilakukan di RSJD Dr. Amino Gondohutomo Semarang, Responden yang mampu mengontrol perilaku kekerasan sebelum diberikan TAK stimulasi persepsi perilaku kekerasan sesi III adalah 25% dari 40 responden dan setelah diberikan TAK stimulasi persepsi perilaku kekerasan sesi III, responden yang mampu mengontrol perilaku kekerasan meningkat yaitu dari 25% menjadi 85,5%. Orang yang mengalami gangguan jiwa Skizofrenia di Bali mencapai 3.492 pada tahun 2019. Pasien dengan gangguan skizofrenia sulit untuk mengendalikan marah sehingga dapat menimbulkan risiko perilaku kekerasan. Berdasarkan data UPTD RSJ Dinkes Provinsi Bali, pasien yang mengalami risiko perilaku kekerasan pada 3 bulan terakhir di tahun 2019 yaitu pada bulan Oktober pasien yang mengalami risiko perilaku kekerasan sebanyak 151 orang, pada bulan November sebanyak 127 orang dan pada Desember sebanyak 141 orang (Rekam Medik UPTD RSJ Prov. Bali, 2019)

Dampak masalah yang terjadi pada pasien skizofrenia adalah perilaku kekerasan, perilaku kekerasan dapat dibagi dua yaitu menjadi perilaku kekerasan secara verbal dan perilaku kekerasan secara fisik. Perilaku kekerasan secara verbal seperti mengungkapkan perasaan marah dengan cara berbicara kasar sedangkan

perilaku kekerasan secara fisik seperti memukul orang dan diri sendiri. (Muhith, 2015).

Salah satu bukti solusi yang sudah ada, untuk mencapai tingkat kesehatan utamanya pada kesehatan jiwa secara optimal, upaya peningkatan kesehatan jiwa sangat perlu dilakukan, upaya kesehatan jiwa ditujukan untuk menjamin setiap orang dapat menikmati kehidupan kejiwaan yang sehat, bebas dari ketakutan, tekanan, dan gangguan lain yang dapat mengganggu kesehatan jiwa. Salah satu tindakan yang dilakukan di rumah sakit biasanya dengan memberikan terapi pengobatan dan Terapi Aktivitas Kelompok (Hidayat et al., 2015).

Berdasarkan latar belakang diatas peneliti tertarik untuk melakukan studi kasus melalui pendekatan “Gambaran Asuhan Keperawatan Pemberian Terapi Aktivitas Kelompok Stimulasi Persepsi Sesi III: Mengungkapkan Rasa Marah Secara Verbal Untuk Mengatasi Risiko Perilaku Kekerasan Pada Pasien Skizofrenia Di UPTD RSJ DINKES Provinsi Bali Tahun 2020” dengan harapan pasien mampu berperilaku konstruktif.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang diatas peneliti tertarik untuk melakukan studi kasus melalui pendekatan “Bagaimanakah Asuhan Keperawatan dengan Pemberian Terapi Aktivitas Kelompok Stimulasi Persepsi Sesi III: Mengungkapkan Rasa Marah Secara Verbal Dapat Mengatasi Risiko Perilaku Kekerasan Pada Pasien Dengan Skizofrenia di UPTD RSJ Dinkes Provinsi Bali Tahun 2020?”.

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan umum**

Tujuan penelitian ini yaitu untuk mengetahui Gambaran Asuhan Keperawatan Pemberian Terapi Aktivitas Kelompok Stimulasi Persepsi Sesi III: Mengungkapkan Rasa Marah Secara Verbal Untuk Mengatasi Risiko Perilaku Kekerasan Pada Pasien Dengan Skizofrenia Di UPTD RSJ Dinkes Provinsi Bali Tahun 2020.

### **2. Tujuan khusus**

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

- a. Mendeskripsikan Pengkajian Keperawatan Risiko Perilaku Kekerasan pada pasien skizofrenia Di UPTD RSJ Dinkes Provinsi Bali Tahun 2020.
- b. Mendeskripsikan Diagnosa Keperawatan Risiko Perilaku Kekerasan pada pasien skizofrenia Di UPTD RSJ Dinkes Provinsi Bali Tahun 2020.
- c. Mendeskripsikan Rencana Keperawatan Pemberian Terapi Aktivitas Kelompok Stimulasi Persepsi Sesi III: Mengungkapkan Rasa Marah Secara Verbal Untuk Mengatasi Risiko Perilaku Kekerasan Pada Pasien Dengan Skizofrenia Di UPTD RSJ Dinkes Provinsi Bali Tahun 2020.
- d. Mendeskripsikan Pelaksanaan Tindakan Keperawatan Pemberian Terapi Aktivitas Kelompok Stimulasi Persepsi Sesi III: Mengungkapkan Rasa Marah Secara Verbal Untuk Mengatasi Risiko Perilaku Kekerasan Pada Pasien Dengan Skizofrenia Di UPTD RSJ Dinkes Provinsi Bali Tahun 2020.
- e. Mendeskripsikan Evaluasi Keperawatan Pemberian Terapi Aktivitas Kelompok Stimulasi Persepsi Sesi III: Mengungkapkan Rasa Marah Secara Verbal Untuk

Mengatasi Risiko Perilaku Kekerasan Pada Pasien Dengan Skizofrenia Di UPTD RSJ Dinkes Provinsi Bali Tahun 2020.

#### **D. Manfaat Penelitian**

##### **1. Bagi perkembangan IPTEK keperawatan**

Manfaat bagi Perkembangan Ilmu dan Teknologi Keperawatan yaitu dapat mengembangkan ilmu dan teknologi di bidang keperawatan khususnya dibidang kesehatan jiwa dengan menggunakan Terapi Aktivitas Kelompok Stimulasi Persepsi Sesi III: mengungkapkan rasa marah secara verbal untuk mengatasi risiko perilaku kekerasan pada pasien dengan skizofrenia.

##### **2. Bagi peneliti**

Manfaat bagi peneliti adalah peneliti mempunyai pengetahuan dan pengalaman dalam pemberian Terapi Aktivitas Kelompok Stimulasi Persepsi Sesi III: mengungkapkan rasa marah secara verbal untuk mengatasi risiko perilaku kekerasan pada pasien dengan skizofrenia.

##### **3. Bagi masyarakat**

Manfaatnya untuk masyarakat adalah untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang penggunaan terapi Aktivitas Kelompok Stimulasi Persepsi Sesi III: mengungkapkan rasa marah secara verbal untuk mengatasi risiko perilaku kekerasan.