

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Gangguan jiwa adalah suatu perubahan pada fungsi jiwa yang menyebabkan adanya gangguan pada fungsi jiwa yang menimbulkan penderitaan pada individu atau hambatan dalam melaksanakan peran sosialnya (Satrio, 2015). Menurut *World Health Organization* (2022) terdapat 300 juta orang di seluruh dunia mengalami gangguan jiwa seperti depresi, bipolar, demensia, termasuk 24 juta orang yang mengalami skizofrenia. Dari data prevalensi skizofrenia tercatat relatif lebih rendah dibandingkan dengan data prevalensi gangguan jiwa lainnya. Namun berdasarkan *National Institute of Mental Health* (NIMH), skizofrenia merupakan salah satu dari 15 penyebab besar kecacatan di seluruh dunia (NIMH, 2019). Data *American Psychiatric Association* (APA) (2018) menyebutkan 1% populasi penduduk dunia menderita skizofrenia (*World Health Organization*, 2022).

Merujuk pada Riset Kesehatan Dasar yang dilakukan Kementerian Kesehatan pada 2018, prevalensi orang gangguan jiwa berat meningkat dari 0,15% menjadi 0,18%, sementara prevalensi gangguan jiwa pada penduduk usia 15 tahun keatas meningkat dari 6,1% pada tahun 2013 menjadi 9,8 persen pada 2018. Melalui pemantauan Aplikasi Keluarga Sehat pada tahun 2015, sebanyak 15,8% keluarga mempunyai penderita gangguan jiwa berat. Provinsi Lampung memiliki presentase penderita gangguan jiwa sebesar 6.1% dan menempati peringkat ke 21 di Indonesia. Angka tersebut memang di bawah rata-rata untuk wilayah Indonesia

pada umumnya, namun memiliki potensi peningkatan setiap tahunnya (Kemenkes, 2018).

Salah satu masalah keperawatan yang muncul pada pasien yang mengalami gangguan jiwa adalah resiko perilaku kekerasan yang memiliki presentasi tertinggi di bandingkan dengan gangguan yang lainnya, hal itu tentu harus menjadi perhatian tenaga kesehatan untuk menyelesaikan masalah resiko perilaku kekerasan tersebut. Resiko perilaku kekerasan sendiri adalah perilaku yang memperlihatkan individu tersebut dapat mengancam secara fisik, emosional dan seksual kepada orang lain. Tanda gejala motorik pada pasien resiko perilaku kekerasan adalah berjalan dengan cepat, tidak bisa diam, mengepalkan atau memukulkan tangan, mengencangkan/ merapatkan rahang, pernapasan meningkat, gerakan motorik yang tiba-tiba kaku. Adapun tanda gejala afek yaitu marah, bermusuhan, ansietas berat, mudah tersinggung, afek yang tidak stabil. Pendekatan pada keluarga yang memiliki gangguan jiwa menjadi salah satu pendekatan yang efektif karena perawatan pasien dengan gangguan jiwa dalam pelayanan komunitas berperan sangat penting dalam membangun coping yang efektif dan adekuat pada pasien gangguan jiwa (Satrio, 2015).

Asuhan keperawatan yang dapat dilakukan oleh pasien jiwa dengan masalah resiko perilaku kekerasan adalah teknik relaksasi dengan nafas dalam, pukul bantal/kasur, melakukan terapi farmakologi dengan meminum obat, dan mengkomunikasikan secara verbal dengan baik. Selain intervensi yang telah disebutkan, ada beberapa intervensi yang dapat digunakan untuk mengatasi masalah resiko perilaku

kekerasan ini, salah satunya adalah dengan mengembangkan aspek spiritual pada diri pasien untuk mengontrol emosi yang meledak-ledak (Nurhan, 2020).

Penelitian terkait penanganan pasien dengan resiko perilaku kekerasan pernah dilakukan oleh Arham (2021) dengan judul penelitian “Terapi Spiritual Melalui Dzikir Pada Pasien Dengan Gangguan Jiwa resiko perilaku kekerasan” menyebutkan bahwa dzikir dapat menghilangkan kegundahan, kegelisahan, kecemasan, dan depresi. Sehingga dapat memunculkan ketenangan, kedamaian, kebahagiaan, dan kelapangan serta menimbulkan kesadaran. Sedangkan menurut penelitian yang dilakukan oleh Zalika (2019) dengan judul “Dzikir Sebagai Terapi Penyembuhan Gangguan Jiwa Dalam Perspektif Imam Al-Ghazali” dengan hasil penelitian menyebutkan bahwa dzikir dapat menjadi bekal dalam Kehidupan modern menuntut manusia untuk dapat secara maksimal mengembangkan kemampuan dan potensi yang dimilikinya, untuk berpartisipasi aktif dalam kemajuan yang berorientasi penuh pada teknologi dan perkembangan ilmu pengetahuan.

Menurut data prasurvey yang dilakukan oleh peneliti didapatkan jumlah pasien gangguan jiwa yang berobat dalam 3 bulan terakhir di Medical Clinic PT. Indo Lampung Perkasa Tulang Bawang berjumlah 40 pasien. Dari data tersebut juga menunjukkan bahwa penderita yang risiko perilaku kekerasan 10 orang (25%) halusinasi 10 orang (25%), harga diri rendah 8 orang (20%), isolasi sosial 8 orang (20%), dan defisit perawatan diri 4 orang (10%), dengan data tersebut dapat disimpulkan bahwa kasus pasien dengan gangguan jiwa yang mengalami

resiko perilaku kekerasan berada di peringkat pertama dengan 25% dan sangat jauh dengan masalah lainnya. Berdasarkan data di atas yang menunjukkan kerentanan seorang untuk mengalami gangguan jiwa khususnya resiko perilaku kekerasan peneliti tertarik untuk melakukan penelitian terkait gangguan kejiwaan dengan resiko perilaku kekerasan merujuk pada ketidak stabilan emosi pada diri penderita. Sehingga peneliti memfokuskan bahasan pada “ karya ilmiah asuhan keperawatan jiwa pada pasien resiko perilaku kekerasan dengan inovasi : terapi spiritual terjadwal di Medical Clinic PT. Indo Lampung Perkasa Tulang Bawang tahun 2023”

## **B. Rumusan Masalah**

Rumusan masalah dalam karya tulis ilmiah ini adalah “ Bagaimana asuhan keperawatan jiwa pada pasien resiko perilaku kekerasan dengan inovasi : terapi spiritual terjadwal di Medical Clinic PT. Indo Lampung Perkasa Tulang Bawang tahun 2023?”

## **C. Tujuan**

### **1. Tujuan Umum**

Melaksanakan asuhan keperawatan jiwa pada pasien resiko perilaku kekerasan dengan inovasi : terapi spiritual terjadwal di Medical Clinic PT. Indo Lampung Perkasa Tulang Bawang tahun 2023.

## 2. Tujuan Khusus

- a. Melakukan pengkajian pada pasien jiwa yang mengalami masalah resiko perilaku kekerasan
- b. Melaksanakan penegakan diagnosa keperawatan Pada Pasien jiwa yang mengalami masalah resiko perilaku kekerasan.
- c. Merumuskan rencana asuhan keperawatan pada pasien jiwa dengan masalah resiko perilaku kekerasan
- d. Melaksanakan asuhan keperawatan pada pasien jiwa dengan masalah resiko perilaku kekerasan
- e. Melakukan evaluasi asuhan keperawatan yang telah di berikan pada pasien jiwa yang mengalami masalah resiko perilaku kekerasan.

## **D. Manfaat**

### 1. Manfaat Teoritis

Hasil karya tuis ilmiah ini secara teoritis di harapkan dapat di gunakan dalam upaya meningkatkan ilmu penngetahuan dan asuhan keperawatan bagi mahasiswa keperawatan pada klien gangguan jiwa resiko perilaku kekerasan.

### 2. Manfaat Aplikatif

#### 1. Bagi Medical Clinic PT. Indo Lampung Perkasa Tulang Bawang

Hasil penelitian ini diharapkan sebagai bahan masukan bagi faskes dalam melakukan upaya penurunan masalah gangguan jiwa pada risiko perilaku kekerasan dengan metode spiritual seperti yang telah dijelaskan.

## 2. Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai sumber pengetahuan dan sumber bacaan bagi institusi yang digunakan dalam proses belajar mengajar di area institusi pendidikan baik secara teoritis maupun praktik klinik dengan masalah keperawatan risiko perilaku kekerasan.

## 3. Bagi Klien

Klien dapat mengetahui gambaran umum tentang gangguan jiwa dengan risiko perilaku kekerasan beserta perawatan yang benar bagi klien agar penderita mendapat perawatan yang tepat, khususnya dengan pendekatan spiritual.

## 4. Bagi perawat

Dapat meningkatkan pengetahuan, ketrampilan, dan pengalaman nyata bagi perawat dalam memberikan penerapan terapi spiritual pada pasien risiko perilaku kekerasan.