

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Manusia pada umumnya mempunyai kemampuan untuk menyesuaikan diri, tetapi individu ada juga yang mengalami kesulitan untuk kondisi perasaan sejahtera secara subjektif, suatu penilaian diri tentang perasaan yang mencakup konsep diri dan kemampuan pengendalian diri. Setiap individu juga dapat mengalami kesulitan untuk menyelesaikan persoalan yang dihadapi, mereka gagal melakukan pertahanan terhadap tekanan yang mereka alami. Orang yang dinyatakan memiliki jiwa yang sehat mampu mengendalikan diri dalam menghadapi stressor, dengan cara berfikir positif dan keselarasan. Ketidak mampuan dalam menyelesaikan persoalan dan tekanan yang lebih tinggi maka banyak manusia yang mengingkari dan menghindari persoalan bahkan dapat menyebabkan gangguan jiwa (Rochmawati, 2013).

Gangguan jiwa menurut Depkes RI (2010) merupakan suatu perubahan pada fungsi jiwa yang menyebabkan adanya gangguan pada fungsi jiwa, yang menimbulkan penderitaan pada individu dan atau hambatan dalam melaksanakan peran sosial. Terdapat bermacam-macam gangguan jiwa dengan penderita yang kerap kali dikucilkan, mendapat perlakuan diskriminasi, di isolasi bahkan hingga di pasung. Padahal perlakuan-perlakuan tersebut tidak akan membantu penderita sama sekali bahkan dapat menjadi lebih parah. Indonesia mengalami peningkatan yang cukup tinggi dengan

masalah gangguan jiwa, Prevalensi gangguan jiwa di Indonesia pada tahun 2013 mencapai 1.728 orang (Riset Kesehatan Dasar, 2013).

Menurut *World Health Organization* (2010) di Dunia ditemukan 450 juta penderita yang mengalami masalah dengan gangguan jiwa. Setiap tahunnya lebih dari 1,6 juta orang meninggal dunia akibat perilaku kekerasan, terutama pada laki-laki yang berusia 15-44 tahun. Menurut *National institute of mental health* gangguan jiwa mencapai 13% dari penyakit secara keseluruhan dan diperkirakan akan selalu berkembang menjadi 25% ditahun 2030 dan akan selalu terjadi peningkatan setiap tahunnya.

Hasil Dari Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS, 2013) prevalensi gangguan jiwa di Indonesia mencapai 1,7 per mil, salah satu masalah gangguan jiwa di Indonesia terdiri dari resiko perilaku kekerasan, diperkirakan sekitar 60% pasien yang menderita resiko perilaku kekerasan. Orang yang mengalami gangguan jiwa yang paling banyak di temukan di Indonesia yaitu Yogyakarta, Aceh, Sulawesi Selatan, Bali, dan Jawa Tengah. Gangguan jiwa berat mencapai 14,3% dan yang paling banyak terjadi pada penduduk yang tinggal diperdesaan mencapai 18,2% serta pada penduduk kuintil indeks pemilikan terbawah 19,5%. Salah satu gangguan jiwa yang kita jumpai di Indonesia adalah skizofrenia (Keliat, dkk. 2011). Prevalensi skizofrenia mencapai 2,5% dari total kependudukan Indonesia atau sebesar 1.928.663 jiwa (Depkes Kementrian Kesehatan RI, 2012).

Skizofrenia merupakan gangguan jiwa yang umum terjadi dengan karakteristik adanya kerusakan dan keanehan pada pikiran, persepsi, emosi,

pergerakan dan perilaku. Masalah yang tergolong dalam skizofrenia yaitu halusinasi pendengaran, isolasi sosial, defisit perawatan diri, harga diri rendah, dan waham. Salah satu yang termasuk dalam skizofrenia cenderung memiliki resiko perilaku kekerasan kerasan yang merupakan suatu tanda dan gejala dari gangguan skinzofrenia yang lebih dari satu persen (WHO, 2012). Dimana kondisi resiko perilaku kekerasan ini harus segera ditangani karena dapat membahayakan diri sendiri, orang lain, dan lingkungan yang ada disekitarnya baik itu secara fisik atau emosional seksual dan verbal (Keliat, 2010).

Resiko perilaku kekerasan merupakan salah satu diagnosa yang memiliki resiko lebih tinggi dibandingkan dengan yang lain, karena jika pasien tersebut kambuh maka dapat membahayakan diri sendiri, orang lain, dan lingkungan baik secara fisik maupun emosional, seksual, dan verbal. Resiko perilaku kekerasan dapat terjadi dalam dua bentuk yaitu resiko perilaku kekerasan yang sedang berlangsung dan maupun resiko perilaku kekerasan yang terdahulu atau memiliki riwayat resiko perilaku kekerasan (Keliat, 2012).

Menurut penelitian yang dilakukan Widodo (2008) mengatakan bahwa penerapan relaksasi nafas dalam sangat berpengaruh dalam menurunkan keluhan fisik bagi klien dengan masalah resiko perilaku kekerasan. Relaksasi nafas dalam terbukti sangat efektif dalam meningkatkan ventilasi alveoli, memelihara pertukaran gas, memberikan perasaan tenang, mengurangi stres baik fisik maupun emosional. Hal ini sejalan dengan penelitian Zelianti (2011) pengaruh rileksasi nafas dalam mampu mengendalikan marah pada pasien resiko perilaku kekerasan, penelitian tersebut mengatakan bahwa

tekhnik relaksasi nafas dalam efektif untuk menurunkan keluhan fisik pada pasien resiko perilaku kekerasan.

Menurut data prasurvey yang diperoleh dari Rekam Medik, (2019) Rumah Sakit Jiwa Provinsi Lampung pada bulan Januari didapatkan halusinasi 10 pasien, resiko perilaku kekerasan 11 pasien, isolasi sosial 1 pasien, defisit perawatan diri 1 pasien. pada bulan Februari halusinasi 8 orang, resiko perilaku kekerasan 6 orang. pada bulan Maret halusinasi 13 pasien, resiko perilaku kekerasan 8 pasien, defisit perawatan diri 4 pasien, resiko bunuh diri 1 pasien

Berdasarkan data diatas resiko perilaku kekerasan menempati urutan kedua, akan tetapi jika resiko perilaku kekerasan tidak segera di tangani maka akan menimbulkan dampak yang lebih buruk lagi bahkan akan terjadi peningkatan, sehingga penulis tertarik dan berminat untuk mengambil asuhan keperawatan jiwa pada klien resiko perilaku kekerasan di ruang melati rumah sakit jiwa Provinsi Lampung pada tahun 2019.

B. Rumusan masalah

Bagaimanakah asuhan keperawatan pada klien dengan resiko perilaku kekerasan di ruang melati rumah sakit jiwa daerah Provinsi Lampung tahun 2019?

C. Tujuan Penelitian

Adapun tujuan laporan studi kasus ini adalah sebagai berikut :

1. Tujuan Umum

Melaksanakan asuhan keperawatan pada klien yang mengalami resiko perilaku kekerasan di ruang melati rumah sakit jiwa Provinsi Lampung.

2. Tujuan Khusus

Tujuan penulisan karya tulis ilmiah ini adalah agar penulis mampu:

- a. Mengetahui hasil pengkajian pada klien yang mengalami resiko perilaku kekerasan di ruang melati rumah sakit jiwa daerah Provinsi Lampung.
- b. Mengetahui hasil diagnosa keperawatan pada klien yang mengalami resiko perilaku kekerasan di ruang melati rumah sakit jiwa daerah Provinsi Lampung.
- c. Mengetahui hasil perencanaan keperawatan pada klien yang mengalami resiko perilaku kekerasan di ruang melati rumah sakit jiwa daerah Provinsi Lampung.
- d. Mengetahui hasil tindakan asuhan keperawatan pada klien yang mengalami resiko perilaku kekerasan di ruang melati rumah sakit jiwa daerah Provinsi Lampung.
- e. Mendapatkan hasil evaluasi keperawatan pada klien yang mengalami resiko perilaku kekerasan di ruang melati rumah sakit jiwa daerah Provinsi Lampung.

D. Manfaat Laporan Khusus

1. Manfaat Teoritis

Dari hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan dalam upaya meningkatkan ilmu pengetahuan bagi mahasiswa keperawatan terhadap resiko perilaku kekerasan pada gangguan jiwa.

2. Manfaat praktis

a. Bagi Perawat

Hasil karya tulis penelitian diharapkan sebagai bahan acuan intervensi yang akan dilakukan pada klien dengan masalah resiko perilaku kekerasan untuk meningkatkan asuhan keperawatan.

b. Bagi rumah sakit

Hasil karya tulis diharapkan sebagai panduan pada mahasiswa yang praktek di rumah sakit, dalam memilih intervensi yang akan dilakukan untuk melaksanakan asuhan keperawatan.

c. Bagi institusi pendidikan

Hasil karya tulis diharapkan sebagai tambahan ilmu pengetahuan sehingga dapat menambah wawasan dan informasi serta menambah referensi untuk bahan pembelajaran bagi mahasiswa-mahasiswi STIKes Muhammadiyah Pringsewu Lampung.

d. Bagi klien

Hasil karya tulis ini dapat mengetahui gambaran tentang gangguan jiwa, dan memperoleh perawatan yang profesional bagi klien dengan masalah resiko perilaku kekerasan dan klien tidak lagi melakukan tindakan kekerasan, klien dapat menerima perawatan yang bermutu.