

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Gangguan jiwa merupakan cara berpikir atau bisa disebut pola dari psikologis pada pasien, hal itu menyebabkan kecemasan, disfungsi dan mempengaruhi kualitas hidup. Mencerminkan tidak berfungsinya mental dan bukan dari penyimpangan sosial ataupun konflik masyarakat (Madhani dan Kartina, 2020). Pendapat dari WHO (2016) bahwa ada 21 juta pasien skizofrenia di seluruh dunia yang berisiko mengalami perilaku kekerasan. Menurut data nasional Indonesia, risiko perilaku kekerasan pada tahun 2017 sekitar 0,8% atau 10 ribu orang. Dari data-data tersebut memperlihatkan dampak risiko tindakan kekerasan yang tinggi (Pardede, Siregar, dan Hulu, 2020).

Penelitian kesehatan dasar (Riskesdas, 2018) menerangkan jumlah prevalensi dari rumah tangga dengan anggota keluarga penderita skizofrenia atau psikosis diketahui 1,7 kasus per 1.000 atau 400.000 orang, dengan cakupan pengobatan 84,9%. Di samping, prevalensi skizofrenia/psikosis pada kelompok usia muda di atas 15 tahun meningkat dari 6% di tahun 2013 meningkat jadi 9,8% di tahun 2018. Provinsi dengan penyebaran prevalensi skizofrenia atau psikosis paling tinggi adalah Bali 11,1%. diikuti oleh Daerah Istimewa Yogyakarta 10,4%, untuk Jawa Timur berada di urutan ke-20 dengan 6,4%. Pada saat yang sama, tergantung di mana mereka tinggal, orang dengan skizofrenia/psikosis lebih cenderung tinggal di pedesaan (7%)

daripada di kota (6,4%) (Widiasari, 2021). Menurut Profil Kesehatan Kabupaten Jember, terdapat 73.778 jiwa masyarakat yang menderita skizofrenia gangguan jiwa, yang terdiri 39.715 pria dan 34.063 wanita (DinKes Kabupaten Jember, 2017).

Risiko perilaku kekerasan merupakan perilaku yang dibuat untuk menyakiti seseorang secara fisik atau emosional. Risiko perilaku kekerasan bisa bersifat verbal juga non-verbal dan bisa ditujukan dalam diri sendiri, lingkungan dan orang lain. Risiko perilaku kekerasan bisa berupa dua bentuk, seperti perilaku kekerasan yang sedang berlangsung atau perilaku kekerasan pada masa lalu (Untari dan Kartina, 2020). Risiko perilaku kekerasan adalah respon kemarahan yang bermanifestasi sebagai ancaman, merugikan diri sendiri atau orang lain, dan dapat merugikan orang yang dicintai. Tanda dan gejala risiko perilaku kekerasan bisa mencakup perubahan fungsi kognitif, afektif, perilaku, fisiologis dan sosial. Secara fisik, peningkatan tekanan darah, peningkatan pernapasan dan denyut nadi, mudah marah, tersinggung dan bisa merugikan orang lain dan diri sendiri. (Pardede, Siregar, dan Hulu, 2020). Salah satu faktor risiko terjadinya perilaku kekerasan yaitu rasa duka yang berkelanjutan terhadap individu yang dianggap penting. Jika dibiarkan sendiri, hal itu dapat menyebabkan rendah diri dan kesulitan bersosialisasi pada orang lain (Untari dan Kartina, 2020). Menurut pendapat dari Direja, (2014) Tanda perilaku kekerasan mencakup gangguan fisik, verbal, perilaku, emosional, intelektual, spiritual dan sosial. Berdasarkan output survei pendahuluan yang dilakukan pada Puskesmas Banjarsengon dalam Oktober 2022, jumlah pasien yang dirawat sebesar 22 orang, dimana dua orang

berhenti minum obat, 13 orang nir minum obat dan 7 orang minum obat secara teratur.

Intervensi pada pasien dengan perilaku kekerasan bisa dilaksanakan dengan memberikan teknik untuk mengatasi perilaku kekerasan dengan memberikan SP I secara fisik yakni pernapasan dalam dan manajemen energi melalui distraksi, SP II melalui pemberian obat, SP III secara verbal atau sosial, SP IV Pasien menerima intervensi, setelah itu pasien menerima rencana tindakan harian, yang tujuannya adalah menilai kemampuan pasien untuk mengendalikan perilaku kekerasan (Prasetya, 2018).

Peran perawat sangat penting dalam menangani pasien dengan perilaku kekerasan dan masalah risiko pada pasien dengan gangguan kejiwaan. Pekerjaan keperawatan yang terdiri dari asesmen, diagnosis, implementasi intervensi, pemberian asuhan dan evaluasi hasil asuhan yang tepat dapat mengurangi masalah pasien yang berisiko mengalami kekerasan dengan cara yang tidak berbahaya untuk orang lain dan diri sendiri.

1.2 Batasan Masalah

Permasalahan dalam studi ini terbatas pada perawatan psikiatri pasien Tn.M dan Ny.S yang berisiko melakukan perilaku kekerasan di Desa Banjarsengon Kecamatan Patrang Kabupaten Jember.

1.3 Rumusan Masalah

Bagaimana tindakan Asuhan Keperawatan Jiwa Pasien Sdr. M dan Nn. S yang memiliki Risiko Perilaku Kekerasan Di Desa Banjarsengon Kecamatan Patrang Kabupaten Jember

1.4 Tujuan

1.4.1 Tujuan Umum

Melaksanakan tindakan Asuhan Keperawatan Jiwa Pasien Sdr. M dan Nn. S yang mengalami Risiko Perilaku Kekerasan Di Desa Banjarsengon Kecamatan Patrang Kabupaten Jember

1.4.2 Tujuan Khusus

- a. Melaksanakan Pengkajian tindakan Keperawatan Jiwa Pada Pasien Sdr.M dan Nn.S yang memiliki Risiko Perilaku Kekerasan Di Desa Banjarsengon Kecamatan Patrang Kabupaten Jember
- b. Menetapkan Diagnosis dari tindakan Keperawatan Jiwa Pada Pasien Sdr.M dan Nn. S yang memiliki Risiko Perilaku Kekerasan Di Desa Banjarsengon Kecamatan Patrang Kabupaten Jember
- c. Menyusun Perencanaan tindakan Keperawatan Jiwa Pada Pasien Sdr.M dan Nn. S yang memiliki Risiko Perilaku Kekerasan Di Desa Banjarsengon Kecamatan Patrang Kabupaten Jember
- d. Melaksanakan Keperawatan Jiwa Pasien Sdr.M dan Nn. S yang memiliki Risiko Tindakan Kekerasan, Di Desa Banjarsengon Kecamatan Patrang Kabupaten Jember
- e. Melakukan Evaluasi Pada Pasien Sdr. M dan Nn. S yang mengalami Risiko Tindakan Kekerasan, Desa Banjarsengon Kecamatan Patrang Kabupaten Jember

1.5 Manfaat

1.5.1 Manfaat Teoritis Bagi Akademik

Hasil dari penulisan ini diharapkan dapat digunakan sebagai sumber informasi untuk pengembangan ilmu pengetahuan, khususnya terkait perawatan medis bagi pasien gangguan jiwa yang berisiko mengalami perilaku kekerasan.

1.5.2 Manfaat Praktis

a. Bagi Pelayanan Masyarakat

Karya ini bertujuan untuk membantu layanan masyarakat mengambil langkah dan tindakan untuk meningkatkan kualitas layanan perawatan, terutama terkait pemberian perawatan medis kepada pasien dengan gangguan kesehatan mental yang terkait dengan risiko perilaku kekerasan.

b. Bagi Pasien

Karya ini diharapkan bisa meningkatkan pengetahuan pasien dan pemahaman keperawatan bagi pasien dengan masalah kesehatan jiwa yang berisiko terhadap perilaku kekerasan.

c. Bagi Penulis

Memberi penulis manfaat melalui pengalaman dalam menerapkan pengetahuan pelatihan, terutama dalam perawatan pasien dengan gangguan kesehatan mental yang berisiko mengalami perilaku kekerasan,

yang dapat menjadi pengalaman yang sangat berguna yang memungkinkan mereka, dalam kasus selanjutnya, untuk memberikan perawatan.

