

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Keperawatan jiwa adalah suatu proses interpersonal yang berupaya untuk meningkatkan dan mempertahankan perilaku yang berkontribusi pada fungsi yang terintegrasi. Pasien atau sistem klien dapat berupa individu, keluarga, kelompok, organisasi atau komunitas. ANA (*American Nurses Association*) mendefinisikan keperawatan kesehatan jiwa sebagai suatu bidang spesialisasi keperawatan yang menerapkan teori perilaku manusia sebagai ilmunya dan menggunakan diri yang bermanfaat sebagai kiatnya (Stuart, 2006).

Proses keperawatan pada klien dengan masalah kesehatan jiwa merupakan tantangan yang unik karena masalah kesehatan jiwa mungkin tidak dapat dilihat langsung, seperti pada masalah kesehatan fisik yang memperlihatkan bermacam gejala dan disebabkan berbagai hal. Kejadian masa lalu yang sama dengan kejadian saat ini, tetapi mungkin muncul gejala yang berbeda. Banyak klien dengan masalah kesehatan jiwa tidak dapat menceritakan hal yang berbeda dan kontradiksi. Kemampuan mereka untuk berperan dalam menyesuaikan masalah juga bervariasi (Keliat, 2005).

Menurut data *World Health Organization* (2009) dalam Yosep (2009) masalah gangguan kesehatan jiwa di seluruh dunia memang sudah menjadi masalah yang sangat serius. WHO menyatakan, minimal ada 1 dari 4 orang di dunia mengalami gangguan kesehatan jiwa. WHO memperkirakan ada sekitar 450.000.000 orang di dunia yang mengalami gangguan kesehatan jiwa. Berdasarkan data Departemen Kesehatan, jumlah penderita gangguan jiwa di Indonesia mencapai lebih dari 28.000.000 orang, dengan kategori gangguan jiwa ringan 11,6% dari populasi dan 0,46% menderita gangguan jiwa berat (Depkes, 2007). Di kota Malang, Direktur RSJ Dr. Radjiman Wedyodiningrat Lawang jumlah pasien gangguan jiwa pada tahun 2010 sebanyak 4828 jiwa dan meningkat pada tahun 2011 dimana jumlah pasien sebanyak 5213 jiwa.

Hasil studi pendahuluan, berdasarkan rekam medis dan wawancara dengan perawat di Ruang Camar RSJ Radjiman Wedyodiningrat Lawang dari bulan Juli sampai bulan Nopember pada tahun 2012 terdapat 28 pasien diantaranya 18 pasien dengan diagnosa risiko perilaku kekerasan. Perilaku kekerasan merupakan respons terhadap stressor yang dihadapi oleh seseorang, yang ditunjukkan dengan perilaku aktual melakukan kekerasan, baik pada diri sendiri, orang lain, maupun lingkungan, secara verbal maupun nonverbal, bertujuan untuk melukai orang lain secara fisik maupun psikologis (Berkowitz, 2003). Terapi yang sering dilakukan di Rumah Sakit yaitu terapi lingkungan dan terapi obat-obatan.

Alasan penulis memilih risiko perilaku kekerasan karena selain kasus ini ditemukan di Rumah Sakit Dr. Radjiman Wedyodiningrat Lawang Malang, kasus ini juga merupakan masalah keperawatan jiwa yang menguji keberanian perawat untuk dapat melakukan tindakan keperawatan kepada klien dengan masalah risiko perilaku kekerasan dan jika tidak ditangani secara intensif, klien yang mengalami masalah risiko perilaku kekerasan dapat mencederai diri, orang lain maupun lingkungan.

Berdasarkan penjelasan diatas penulis tertarik untuk membahas masalah risiko perilaku kekerasan. Dalam karya tulis ilmiah ini penulis akan membahas secara rinci pada bab-bab selanjutnya dengan mengangkat judul Asuhan Keperawatan Jiwa Dengan Risiko Perilaku Kekerasan Pada Sdr. H Di Rumah Sakit Jiwa Dr. Radjiman Wedyodiningrat Lawang Malang.

B. Tujuan

1. Tujuan Umum

Memberikan penjelasan gambaran dalam memberikan asuhan keperawatan jiwa dengan risiko perilaku kekerasan pada klien Sdr. H di Rumah Sakit Jiwa Dr. Radjiman Wedyodiningrat Lawang Malang.

2. Tujuan Khusus

- a. Melakukan pengkajian pada klien dengan risiko perilaku kekerasan
- b. Merumuskan diagnosis keperawatan pada klien dengan risiko perilaku kekerasan
- c. Merencanakan asuhan keperawatan pada klien dengan risiko perilaku kekerasan
- d. Melakukan pelaksanaan keperawatan pada klien dengan risiko perilaku kekerasan
- e. Melakukan evaluasi keperawatan pada klien dengan risiko perilaku kekerasan
- f. Mendokumentasikan hasil asuhan keperawatan risiko perilaku kekerasan dalam bentuk Karya Tulis Ilmiah

C. Metodologi

1. Pendekatan Proses Keperawatan

Karya tulis ini menggunakan desain penulis deskripti dengan pendekatan proses keperawatan. Peneliti ingin menggambarkan perawatan pada klien dengan gangguan jiwa mulai dari pengkajian, diagnosis, perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi di RS Jiwa Dr. Radjiman Wedyodiningrat Lawang, Malang. Pengambilan data dilakukan dengan observasi, wawancara, dan pemeriksaan fisik.

2. Studi Dokumenter

Penulisan kasus didapatkan dari dokumen-dokumen atau status klien di RS Jiwa Dr. Radjiman Wedyodiningrat Lawang, Malang.

3. Studi Kasus

Pengambilan data klien dengan mempelajari status klien dan melakukan wawancara, observasi, pemeriksaan fisik dan pemeriksaan penunjang lainnya.

D. Manfaat

1. Bagi Akademik

Hasil studi kasus ini diharapkan dapat dijadikan bahan masukan dalam memperkaya bahan pustaka yang berguna bagi pembaca secara keseluruhan.

2. Bagi Rumah Sakit

Hasil studi kasus ini diharapkan dapat memberikan tambahan informasi dan saran bagi rumah sakit tentang pemberian intervensi terhadap pasien risiko perilaku kekerasan.

3. Bagi Masyarakat

Hasil studi kasus ini diharapkan dapat memberikan informasi yang luas kepada masyarakat supaya masyarakat tahu dan mampu mengetahui pasien dengan risiko perilaku kekerasan.

4. Bagi Peneliti

Hasil studi kasus ini diharapkan dapat memberikan pengetahuan dan memperkaya pengalaman bagi penulis dalam memberikan dan menyusun penatalaksanaan yang akan diberikan kepada pasien dengan risiko perilaku kekerasan.

5. Bagi Penulis

Hasil studi kasus ini diharapkan penulis mendapatkan pengalaman dan meningkatkan pengetahuan dari studi kasus dan dalam pembuatan karya tulis ilmiah.