

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Skizofrenia merupakan salah satu gangguan jiwa berat yang tidak hanya memengaruhi aspek kognitif dan emosional seseorang, tetapi juga berdampak besar pada kehidupan sosial dan kualitas hidup penderita. Gangguan ini ditandai dengan distorsi dalam cara berpikir, berpersepsi, dan berperilaku seseorang (Yudhantara & Istiqomah, 2018). Menurut *World Health Organization* (WHO), skizofrenia adalah gangguan mental serius yang dapat menyebabkan disorganisasi pikiran, perubahan Perilaku ekstrim, dan ketidakmampuan dalam mengendalikan emosi (*World Health Organization, 2022*).

Secara global, *World Health Organization* (WHO) melaporkan bahwa pada tahun 2022 skizofrenia memengaruhi sekitar 24 juta orang atau sekitar 0,32% dari populasi dunia, dengan usia onset yang paling umum terjadi pada akhir masa remaja hingga awal usia dua puluhan (*World Health Organization, 2022*). Di Indonesia, berdasarkan Survei Kesehatan Indonesia tahun 2023, tercatat sebanyak 315.621 penduduk atau 4 per 1000 penduduk hidup dengan skizofrenia, dengan salah satu provinsi dengan angka prevalensi tertinggi terdapat di Provinsi Jawa Barat. Prevalensi skizofrenia di Provinsi Jawa Barat mencapai 58.510 penduduk atau 3,8 per 1000 penduduk (Survei Kesehatan Indonesia, 2023).

Skizofrenia adalah gangguan mental yang menyebabkan seseorang menjadi disfungsi secara fisiologis untuk dirinya sendiri maupun interaksi secara sosial. Skizofrenia adalah salah satu yang paling kompleks dan menantang dari penyakit gangguan jiwa. Pada penderita skizofrenia ada 2 gejala umum yaitu gejala positif dan gejala negatif. Terapi farmakologi dengan menggunakan antipsikotik merupakan terapi dengan obat-obatan pertama yang efektif dalam menangani penyakit skizofrenia. Pasien psikotik sering

mengalami kecemasan sehingga penggunaan antipsikotik sering dikombinasikan dengan antiansietas. Disimpulkan perlunya terapi dalam pemulihan penyakit skizofrenia, berupa terapi farmakologi dan terapi non farmakolog (Putri. 2022).

Risiko Perilaku kekerasan merupakan bentuk respons yang ditandai dengan tindakan yang dapat membahayakan secara fisik maupun psikologis, baik terhadap diri sendiri, orang lain, maupun lingkungan. Risiko Perilaku ini sering muncul sebagai reaksi terhadap stresor, terutama dalam bentuk kemarahan, dan diekspresikan melalui ancaman, tindakan yang menyebabkan cedera, atau kerugian (Kusuma et al., 2024). Orang yang mengalami kondisi ini sering merasa gagal, putus asa, dan memiliki pandangan negatif terhadap diri sendiri, yang dapat menyebabkan mereka mudah tersinggung dan marah, meningkatkan resiko perilaku kekerasan pada penderita skizofrenia. Gejala seperti kemarahan sering terjadi (manglep,2024).

Penatalaksanaan risiko perilaku kekerasan terdiri dari dua jenis, diantaranya farmakologi dan non farmakologi. Penatalaksanaan farmakologis pada gangguan psikotik dapat dilakukan dengan pemberian agen antipsikotik yang dikenal sebagai neuroleptik. Terapi diawali dengan penggunaan neuroleptik berdosisi efektif tinggi, seperti Chlorpromazine HCl, yang berfungsi dalam menstabilkan aktivitas psikomotor. Pilihan kedua yang dapat digunakan adalah neuroleptik berdosisi efektif rendah, seperti Trifluoperazine Estelazine. Ketika kedua pilihan tersebut tidak tersedia, maka penggunaan tranquilizer dapat dipertimbangkan sebagai alternatif, meskipun tranquilizer tidak termasuk dalam golongan antipsikotik namun memiliki fungsi dalam menurunkan ketegangan dan kecemasan pada pasien risiko perilaku kekerasan (Pratama & Senja, 2023).

Penatalaksanaan non-farmakologi meliputi terapi keperawatan yang terdiri dari terapi generalis (strategi pelaksanaan). Terapi generalis merupakan strategi pelaksanaan yang diberikan kepada pasien dengan risiko perilaku kekerasan, yang bertujuan untuk membantu pasien mengontrol impuls dan mencegah timbulnya tindakan agresif. Strategi pertama (SP 1) melatih pasien

mengontrol risiko perilaku kekerasan melalui pendekatan fisik pertama, yaitu dengan menarik napas dalam dan memukul bantal sebagai bentuk penyaluran energi negatif secara aman. Strategi kedua (SP 2) melibatkan pendekatan fisik kedua, yakni dengan minum obat sesuai anjuran sebagai upaya stabilisasi emosi. Strategi ketiga (SP 3) mengajarkan pasien cara mengontrol risiko perilaku kekerasan melalui pendekatan verbal, yaitu dengan menyampaikan permintaan atau penolakan secara baik dan asertif Strategi keempat (SP 4) berfokus pada pendekatan spiritual, dengan melibatkan nilai-nilai keagamaan atau keyakinan pasien untuk membantu menenangkan diri dan memperkuat kontrol diri terhadap dorongan agresif (Wahyuningsih, 2020).

Dalam praktik keperawatan jiwa, perawat memiliki peran penting sebagai ujung tombak dalam menangani pasien dengan gangguan mental, termasuk skizofrenia. Dalam kondisi seperti ini, perawat tidak hanya memberikan pengobatan medis, tetapi juga berperan sebagai pemberi asuhan keperawatan dengan menerapkan intervensi terapeutik yang sesuai, seperti terapi strategi pelaksanaan generalis untuk membantu mengendalikan emosi dan perilaku pasien. Intervensi ini sangat penting karena risiko perilaku kekerasan dapat berkembang menjadi tindakan yang merusak, menyakiti diri sendiri, atau melakukan kekerasan fisik terhadap orang lain, yang berpotensi menimbulkan cedera, kerugian, bahkan kematian (Artika et al., 2022).

Mengingat risiko dan dampak yang ditimbulkan, maka penanganan pasien dengan risiko perilaku kekerasan perlu ditangani secara profesional. Dalam hal ini, perawat memiliki peran penting sebagai tenaga kesehatan yang bertanggung jawab memberikan pelayanan keperawatan sesuai dengan kompetensi dan kewenangan yang dimiliki, baik secara mandiri maupun melalui kolaborasi dengan tenaga kesehatan lainnya. Salah satu intervensi yang dapat diterapkan adalah strategi terapi generalis.

Berdasarkan fenomena tersebut maka penulis tertarik untuk menyusun analisis asuhan keperawatan pada Ny. W dengan masalah keperawatan risiko perilaku kekerasan menggunakan terapi generalis di Ruang Merpati Rumah Sakit Jiwa Provinsi Jawa Barat.

1.2 Rumusan Masalah

Rumusan masalah dalam karya tulis ilmiah akhir ners ini yaitu analisis asuhan keperawatan pada Ny. W dengan masalah keperawatan risiko perilaku kekerasan menggunakan terapi generalis di ruang merpati Rumah Sakit Jiwa Provinsi Jawa Barat?

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui analisis asuhan keperawatan pada Ny. W dengan masalah keperawatan risiko perilaku kekerasan menggunakan terapi generalis di ruang merpati Rumah Sakit Jiwa Provinsi Jawa Barat.

1.3.2 Tujuan Khusus

Penelitian ini bertujuan untuk.

1. Mengetahui gambaran pengkajian keperawatan pada pasien skizofrenia dengan masalah keperawatan risiko perilaku kekerasan di ruang merpati Rumah Sakit Jiwa Provinsi Jawa Barat.
2. Mengetahui gambaran diagnosis keperawatan pada pasien skizofrenia dengan masalah keperawatan risiko perilaku kekerasan di ruang merpati Rumah Sakit Jiwa Provinsi Jawa Barat.
3. Mengetahui gambaran intervensi pada pasien skizofrenia dengan masalah keperawatan risiko perilaku kekerasan di ruang merpati Rumah Sakit Jiwa Provinsi Jawa Barat.
4. Mengetahui gambaran implementasi keperawatan pada pasien skizofrenia dengan masalah keperawatan risiko perilaku kekerasan di ruang merpati Rumah Sakit Jiwa Provinsi Jawa Barat.
5. Mengetahui gambaran evaluasi keperawatan pada pasien skizofrenia dengan masalah keperawatan risiko perilaku

kekerasan di ruang merpati Rumah Sakit Jiwa Provinsi Jawa Barat.

6. Mengetahui dokumentasi keperawatan pada pasien skizofrenia dengan masalah keperawatan risiko perilaku kekerasan di ruang merpati Rumah Sakit Jiwa Provinsi Jawa Barat.
7. Menganalisis pengaruh terapi generalis pada pasien skizofrenia dengan masalah keperawatan risiko perilaku kekerasan di ruang merpati Rumah Sakit Jiwa Provinsi Jawa Barat.

1.4 Manfaat Penulisan

1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil dari karya tulis ilmiah ini diharapkan dapat memberikan pengetahuan dan dijadikan sumber informasi dalam ilmu keperawatan khususnya keperawatan jiwa untuk analisis asuhan keperawatan pada Ny. W dengan masalah keperawatan risiko perilaku kekerasan menggunakan terapi generalis di ruang merpati Rumah Sakit Jiwa Provinsi Jawa Barat.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Mahasiswa

Penulisan karya ilmiah ini diharapkan dapat menambah wawasan dan pengetahuan bagi mahasiswa keperawatan dalam mempelajari konsep atau praktik pada stase Keperawatan Jiwa khususnya asuhan keperawatan pada pasien skizofrenia dengan masalah keperawatan risiko perilaku kekerasan.

2. Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi bagi pengembangan studi lanjutan terkait intervensi keperawatan non farmakologis pada pasien dengan skizofrenia dengan masalah keperawatan risiko perilaku kekerasan