

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Gangguan jiwa merupakan salah satu dari empat masalah kesehatan utama di negara – negara maju, modern dan industry, yaitu penyakit degeneratif, kanker, gangguan jiwa dan kecelakaan (Hawari, 2014). *Skizofrenia* merupakan suatu kelainan neurobiologis otak yang menyebabkan gangguan dalam berpikir, merasakan, dan berinteraksi (Swearingen, 2016). *Skizofrenia* banyak dialami individu saat memasuki usia produktif, biasanya pria pada usia 15 sampai 25 tahun, sedangkan wanita pada usia 25 sampai 35 tahun (Videbeck, 2020).

World Health Organization (WHO, 2019) menyebutkan *skizofrenia* merupakan gangguan mental kronis dan parah yang menyerang 20 juta orang diseluruh dunia. Data Riset Kesehatan Dasar tahun 2018 di Indonesia terdapat *skizofrenia* mencapai sekitar 400.000 orang atau sebanyak 1,7 per 1.000 penduduk (Depkes RI., 2019). Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 menunjukkan prevalensi Rumah Tangga dengan anggota menderita gangguan jiwa *skizofrenia* meningkat dari 1,7 permil menjadi 7 permil pada tahun 2018. (Depkes RI., 2019). Jawa Barat memiliki tingkat prevalensi gangguan jiwa berat atau *skizofrenia* (psikotis) 5 per mil, yang artinya ada 5 kasus dalam 1.000 mil penduduk yang mengalami gangguan jiwa berat psikosis atau *skizofrenia*. (Riskesdas, 2018). Berdasarkan data tersebut dinyatakan tingginya angka

skizofrenia menjadi fokus utama untuk segera mendapatkan penanganan dari pelayanan kesehatan, baik di rumah sakit, puskesmas, maupun di panti jiwa.

Skizofrenia mempunyai beberapa gejala salah satunya yaitu perubahan perilaku yang berlebihan seperti tiba – tiba marah, berteriak, hingga melakukan perilaku kekerasan (Swanson et al., 2011:Fazel et al., 2013). Jika skizofrenia tidak ditangani akan berdampak pada peningkatan angka kejadian skizofrenia di masyarakat yang didasari oleh beberapa faktor seperti faktor ekonomi, keturunan, faktor lingkungan/sosial ataupun harmonisasi dalam rumah tangga. Timbulnya beberapa gejala tersebut dapat dikarenakan adanya peningkatan dopamin dan disergulasi serotonin pada korteks prefrontal yang menyebabkan kesulitan mengatur atensi, mood, dan perubahan perilaku yang cenderung berlebihan (Stuart, 2016). Orang dengan *skizofrenia* memiliki emosi yang labil, frustrasi, dan kurang motivasi dalam melaksanakan kegiatan sehingga pasien dengan *skizofrenia* mengalami penurunan kognitif yang mempengaruhi cara berpikir, mengamati, merasakan, dan berhubungan dengan orang lain, serta cenderung berperilaku kekerasan (Townsend, 2014).

Perilaku kekerasan merupakan respons maladaptif berdasarkan rentang sehat-sakit jiwa. Perilaku kekerasan merupakan respons maladaptif akibat adanya stressor yang ditunjukkan dengan ekspresi wajah tegang, mengatup rahang, pandangan tajam, mengepalkan tangan, bicara dengan kata-kata kasar (ancaman), nada suara tinggi, merusak barang, serta mencederai diri (Keliat et al., 2019). Perilaku kekerasan dapat memberikan dampak buruk pada klien, orang lain, dan juga lingkungan. Klien yang menunjukkan tanda gejala tersebut

tidak memiliki kemampuan mengontrol emosi atau marah, sehingga berujung pada munculnya perilaku kekerasan. Semakin baik kemampuan mengontrol perilaku kekerasan, maka semakin sedikit pula tanda gejala yang muncul (Fahrizal, Mustikasari, & Daulima, 2020). Kemampuan individu (*personal ability*) merupakan salah satu cara yang dapat dikembangkan untuk mencegah perilaku kekerasan (Setiawan, Keliat, & Wardani, 2015).

Skizofrenia menimbulkan distorsi pikiran sehingga pikiran itu menjadi sangat aneh, juga distorsi persepsi, emosi, dan tingkah laku yang dapat mengarah ke risiko perilaku kekerasan yang dapat berbahaya dengan diri sendiri maupun orang sekitar (Pardede, 2020). Penanganan yang dibutuhkan dalam penyakit ini adalah terapi, rehabilitas serta dengan konseling. Upaya terbesar untuk penanganan penyakit gangguan jiwa terletak pada keluarga dan masyarakat, dalam hal ini terapi terbaik adalah bentuk dukungan keluarga dalam mencegah kambuhnya penyakit *skizofrenia* (Pitayani, & Hartono, 2020).

Beberapa penelitian menyebutkan pengaruh dari teknik relaksasi nafas dalam untuk mengendalikan marah pada penderita *Skizofrenia* seperti hasil penelitian Agus Waluyo (2022). Hasil penelitian ditemukan bahwa para subjek yang mengalami gangguan *Skizofrenia* setelah dilakukan Teknik relaksasi nafas dalam dapat membantu untuk mengundurkan ketegangan jasmani, yang pada akhirnya akan berdampak pada penurunan ketegangan jiwa. Latihan fisik secara spiritual juga secara psikologis akan menenangkan ketegangan akal sehingga membuka kesempatan berfikir positif dan secara perlahan kemarahan menjadi reda. Penelitian Sari dkk (2014) berupa studi kasus pada 2 orang

pasien dengan *skizofrenia* memberikan teknik relaksasi nafas dalam dengan pendekatan psikososial pada pasien *skizofrenia*, terapi ini dapat menimbulkan efek menenangkan dan menurunkan risiko perilaku kekerasan.

Asuhan keperawatan perlu diberikan pada pasien skizofrenia dengan masalah risiko perilaku kekerasan sebagai salah satu proses penyembuhan pasien. Asuhan keperawatan dilakukan dengan komperhensif untuk menangani masalah keperawatan pada pasien. Asuhan keperawatan yang dilakukan mengenai pengkajian sebagai salah satu cara untuk pengumpulan data dengan melakukan wawancara pada pasien menggunakan format pengkajian (terstruktur), diagnosa, intervensi, implementasi, dan evaluasi.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di ruang Merpati RS Jiwa Provinsi Jawa Barat beserta informasi dari salah satu petugas ruangan menyebutkan bahwa pasien yang mengalami *skizofrenia* dengan masalah keperawatan perilaku kekerasan menduduki urutan ke 2 (Rekam Medik.2022). dengan jumlah pasien 34 orang tetapi yang menjadi subjek di dalam askep ini berjumlah 2 orang dengan pasien *skizofrenia* dengan masalah risiko perilaku kekerasan dikarenakan pasien belum bisa mengatasi masalah keperawatannya yaitu perilaku kekerasan selain meminum obat dan cara mengontrol marah dengan Teknik relakasi nafas dalam (Pardede, 2020). Alternatif solusi yang diberikan oleh peneliti pada studi kasus ini adalah pemberian asuhan keperawatan pada pasien *skizofrenia* dengan masalah perilaku kekerasan menggunakan pemberian terapi teknik relaksasi nafas dalam dan latihan pukul bantal untuk mengontrol rasa marah. Maka berdasarkan fenomena diatas

penulis tertarik meneliti tentang “Asuhan Keperawatan pada pasien *skizofrenia* dengan gangguan perilaku kekerasan di ruang Merpati RS Jiwa Provinsi Jawa Barat”.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimanakah asuhan keperawatan pada pasien *skizofrenia* dengan risiko perilaku kekerasan di ruang Merpati RS Jiwa Provinsi Jawa Barat?

1.3 Tujuan Penelitian

Penelitian ini bertujuan untuk menggambarkan asuhan keperawatan pada pasien *skizofrenia* dengan risiko perilaku kekerasan.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Menambah keilmuan sehingga meningkatkan ilmu keperawatan jiwa dalam menangani permasalahan pada klien *skizofrenia* dengan masalah risiko perilaku kekerasan. Untuk pengembangan ilmu keperawatan jiwa terkait dengan menambahkan terapi relaksasi nafas dalam dan pukul bantal dengan proses keperawatan pasien *skizofrenia* untuk mengurangi perilaku kekerasannya dengan tetap melakukan terapi secara rutin. Mahasiswa vokasi diharapkan dapat mencoba atau mempraktikkan di labolatorium terkait terapi relaksasi nafas dalam dan pukul bantal sebagai salah satu terapi penanganan pasien *skizofrenia* dengan masalah perilaku kekerasan.

1.4.2 Manfaat Praktis

a. Bagi Perawat.

Asuhan keperawatan ini dapat dijadikan dasar informasi dan pertimbangan untuk menambah pengetahuan, keterampilan, dan sikap dalam meningkatkan pelayanan keperawatan pada klien dengan risiko perilaku kekerasan.

b. Bagi Rumah Sakit.

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan masukan untuk meningkatkan dalam penerapan asuhan keperawatan jiwa pada klien *skizofrenia* dengan risiko perilaku kekerasan.

c. Bagi Institusi Pendidikan.

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai tambahan dan referensi untuk meningkatkan kualitas Pendidikan Keperawatan pada klien dengan gangguan jiwa. Dalam program studi D3 Keperawatan hendaknya mengadakan atau menambahkan webinar Pendidikan terkait dengan kesehatan jiwa.

