

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kemajuan zaman dan pesatnya arus globalisasi membawa berbagai fenomena serta tantangan dalam kehidupan masyarakat, termasuk dalam bidang kesehatan jiwa. Gangguan kesehatan jiwa merupakan masalah serius yang dapat menyebabkan dampak negatif terhadap individu dan masyarakat, baik dari segi sosial, ekonomi, maupun kualitas hidup (Hawari, 2018). Salah satu gangguan jiwa yang paling berat adalah skizofrenia, yang ditandai dengan gangguan berpikir, emosi, dan perilaku. Salah satu bentuk skizofrenia adalah Skizoafektif, yang memiliki gejala gabungan antara skizofrenia dan gangguan suasana hati (*mood disorder*) (Dwiranto et al., 2021).

Skizofrenia menurut *World Health Organization* (2022), sekitar 24 juta orang di seluruh dunia mengalami skizofrenia, dengan prevalensi sekitar 1 dari 300 orang (0,32%) secara global dan 1 dari 222 orang (0,45%) pada orang dewasa. Di Indonesia, berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018, prevalensi gangguan jiwa berat, termasuk skizofrenia, mencapai 7 per 1.000 rumah tangga, dengan sekitar 2,5 juta orang mengalami kondisi ini (Kemenkes RI, 2018). Di Jawa Barat, prevalensi skizofrenia dilaporkan sebanyak 1,6 per 1.000 penduduk. Data Rekam Medis dari Januari hingga Desember 2024 menunjukkan bahwa skizofrenia menempati urutan Pertama dalam daftar

penyakit terbanyak di Ruang Perkutut Rumah Sakit Jiwa Provinsi Jawa Barat, dengan 984 pasien tercatat mengalami gangguan ini.

Risiko perilaku kekerasan pada pasien skizofrenia menjadi urgensi utama dalam pelayanan kesehatan jiwa. Studi pendahuluan di Ruang Perkutut dari Januari hingga Desember 2024 mencatat 974 pasien dengan diagnosis risiko perilaku kekerasan, menjadikannya peringkat kedua dari sepuluh penyakit jiwa yang paling sering ditemukan (Rekam Medis Ruang Perkutut, 2024). Risiko perilaku kekerasan dapat terjadi akibat ketidakmampuan pasien dalam mengendalikan emosi, yang ditandai dengan agitasi, perilaku agresif, ekspresi tegang, hingga ancaman fisik terhadap diri sendiri atau orang lain (Pardede et al., 2020). Jika tidak ditangani dengan baik, perilaku kekerasan dapat membahayakan pasien, keluarga, dan lingkungan sekitarnya.

Perilaku kekerasan pada pasien skizofrenia Skizoafektif terjadi akibat ketidakseimbangan neurotransmitter di otak, yang diperparah oleh faktor psikososial, seperti lingkungan yang kurang mendukung atau trauma psikologis (Mashudi, 2021). Faktor predisposisi meliputi riwayat keluarga dengan gangguan jiwa, pengalaman kekerasan di masa lalu, serta kurangnya dukungan sosial. Sementara itu, faktor pencetus (*precipitating factors*) dapat berupa stres yang tidak terkontrol, penggunaan zat psikoaktif, serta ketidakpatuhan terhadap pengobatan (Nurhalimah, 2018). Jika tidak segera ditangani, risiko perilaku kekerasan dapat berujung pada cedera fisik, kerusakan lingkungan, serta meningkatnya beban sosial dan ekonomi bagi keluarga serta fasilitas kesehatan. Pasien yang mengalami gangguan risiko

perilaku kekerasan dibutuhkan beberapa peranan petugas kesehatan diantaranya yaitu perawat.

Peran perawat dalam menangani risiko perilaku kekerasan melibatkan berbagai intervensi, termasuk pemberian motivasi, terapi aktivitas kelompok (TAK), latihan kontrol emosi, serta dukungan keluarga. Salah satu terapi non-farmakologis yang terbukti efektif dalam menurunkan agresivitas dan meningkatkan relaksasi adalah terapi musik klasik (Agustina, 2022). Terapi musik klasik membantu menurunkan ketegangan emosional melalui stimulasi sistem saraf otonom, sehingga pasien menjadi lebih tenang dan mampu mengendalikan emosinya dengan lebih baik (Napitupulu & Sutriningsih, 2019). Musik klasik dengan ritme lembut dan tempo lambat diketahui memiliki efek menenangkan yang dapat membantu pasien dalam mengelola stres dan agresi.

Terapi musik klasikal memberikan manfaat psikologis yang signifikan, seperti meningkatkan pendidikan moral, mengendalikan emosi, mengembangkan spiritualitas, serta membantu penyembuhan gangguan psikologis (Agustina, 2022). Dengan demikian, terapi musik klasik dapat menjadi salah satu intervensi yang efektif untuk mendukung asuhan keperawatan pada pasien dengan risiko perilaku kekerasan.

Berdasarkan fenomena diatas, peneliti tertarik untuk menerapkan Asuhan Keperawatan Jiwa Pada Pasien Skizofrenia : Skizoafektif Dengan Resiko Perilaku Kekerasan Di Ruang Perkutut Rumah Sakit Jiwa Provinsi Jawa Barat.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimanakah Asuhan Keperawatan Jiwa Pada Pasien Skizofrenia : Skizoafektif Dengan Resiko Perilaku Kekesaran Di Ruang Perkutut Rumah Sakit Jiwa Provinsi Jawa Barat?

1.3 Tujuan Penelitian

Peneliti mampu menerapkan Asuhan Keperawatan Jiwa Pada Pasien Skizofrenia : Skizoafektif Dengan Resiko Perilaku Kekerasan Di Ruang Perkutut Rumah Sakit Jiwa Provinsi Jawa Barat.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Berdasarkan studi kasus ini, diharapkan dapat memperkaya pengembangan ilmu keperawatan jiwa, khususnya terkait dengan asuhan keperawatan pada pasien yang mengalami Skizofrenia dengan risiko perilaku kekerasan. Studi kasus ini juga dapat berfungsi sebagai data dasar, sumber informasi tambahan, serta referensi bagi mereka yang tertarik melakukan penelitian lebih lanjut mengenai gambaran asuhan keperawatan jiwa pada pasien dengan risiko perilaku kekerasan.

1.4.2 Manfaat Praktis

a. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini dapat menjadi sumber referensi tambahan untuk meningkatkan kualitas pendidikan keperawatan, terutama dalam penanganan pasien yang mengalami gangguan jiwa.

b. Bagi Perawat

Asuhan keperawatan ini dapat menjadi referensi dan pertimbangan dalam memperluas pengetahuan, keterampilan, dan sikap perawat untuk meningkatkan kualitas pelayanan kepada pasien yang memiliki risiko perilaku kekerasan.

c. Bagi Peneliti Selanjutnya

Asuhan keperawatan ini dapat memberikan informasi dan pertimbangan bagi peneliti selanjutnya untuk memperdalam pemahaman tentang risiko perilaku kekerasan.

d. Bagi Pelayanan Kesehatan

Hasil dari karya ilmiah ini diharapkan dapat memberikan kontribusi bagi pelayanan di rumah sakit, sehingga asuhan keperawatan pada pasien dengan Risiko Perilaku Kekerasan (RPK) dapat dilaksanakan dengan lebih baik.