

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Bipolar adalah gangguan mental yang ditandai dengan dua kondisi suasana hati yang berlawanan, yakni depresi dan mania (Widianti et al., 2021). Pada fase mania, penderita gangguan bipolar sering dikaitkan dengan meningkatnya perilaku agresif, karena dalam fase ini mereka mengalami euforia berlebihan, bersikap impulsif, dan memiliki kontrol diri yang rendah, yang pada akhirnya dapat memicu tindakan kekerasan (Ramadan Raden Kola, 2020). Perilaku kekerasan merupakan kondisi di mana seseorang melakukan tindakan yang berpotensi membahayakan secara fisik, baik terhadap dirinya sendiri, orang lain, maupun lingkungan sekitar (Fakhriyah et al., 2023). Tindakan ini dapat dikenali melalui perilaku seperti mengamuk, mengeluarkan ancaman secara fisik maupun verbal, berbicara dengan suara keras dan nada tinggi, serta menyakiti diri sendiri atau orang lain (PPNI, 2017). Ketika seseorang kehilangan kendali atas dirinya, amarah dapat mengambil alih, yang berisiko menyebabkan tindakan yang membahayakan seperti melukai diri sendiri, menyerang orang lain, bahkan sampai melakukan pembunuhan.

Prevalensi gangguan jiwa di dunia menurut data dari World Health Organization (WHO) pada tahun 2017, terdapat sekitar 35 juta orang di seluruh dunia yang mengalami depresi, 60 juta orang menderita gangguan bipolar, 21 juta orang mengalami skizofrenia, dan sekitar 47,5 juta orang mengalami demensia

(Kementerian Kesehatan RI, 2020). Jika dilihat dari jumlah kasus berdasarkan data WHO tersebut, gangguan bipolar menempati posisi tertinggi, diikuti oleh demensia, depresi, dan skizofrenia. Hal ini menunjukkan bahwa gangguan bipolar merupakan masalah serius yang perlu mendapat perhatian di masyarakat. Sementara itu, menurut Perhimpunan Dokter Spesialis Kedokteran Jiwa Indonesia (PDSKJI), prevalensi penderita gangguan bipolar di Indonesia diperkirakan berkisar antara 0,3% hingga 1,5% dari total kasus gangguan psikologis (Nila Fachrilla, 2020). Dalam Laporan Riskesdas tahun 2018, data mengenai gangguan bipolar belum disajikan secara spesifik. Namun, menurut informasi dari Bipolar Care Indonesia (BCI), prevalensi masyarakat Indonesia yang mengalami gangguan bipolar diperkirakan mencapai 2% atau sekitar 72.860 orang (Agustina, 2018). Meskipun gangguan bipolar di Indonesia belum tergolong dalam kategori kondisi darurat, namun penting untuk meningkatkan kesadaran masyarakat, khususnya keluarga, karena gangguan ini bersifat serius dan memerlukan penanganan yang tepat untuk pencegahannya (Prastiwi, 2022). Informasi tersebut menggambarkan tingkat prevalensi gangguan bipolar di Indonesia.

Berdasarkan data yang di peroleh dari Rumah Sakit Jiwa Provinsi Jawa Barat pada bulan Februari – November 2024 di Ruang Perkutut didapatkan data pasien yang mengalami Bipolar sebanyak 45 Kasus atau 3,9% di antara Gangguan Penyakit lain nya, Pada bulan dan tahun yang sama kasus RPK (Resiko Perilaku Kekerasan) sebanyak 974 kasus atau 40,4% Menempati urutan ke 2 dari 7 diagnosa keperawatan yang ada di ruangan tersebut (Medrec, RuangPerkutut,2024).

Pada tahun 2013 Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) menyampaikan data,

bahwa Jawa Barat itu salah satu provinsi tertinggi dalam prevalensi pada gangguan bipolar yaitu sebanyak 9,3%. Sehingga banyak orang yang mulai terjangkit gangguan bipolar, khususnya kota Bandung. Mulai dari anak kecil hingga orang dewasa bisa saja terjangkit bipolar disorder.

Orang dengan gangguan bipolar berisiko lebih besar terkena masalah penggunaan narkoba, seperti kecanduan alkohol atau narkoba. Penyalahgunaan zat dapat memperburuk gejala gangguan bipolar dan membuatnya semakin sulit. Penyalahgunaan zat adalah kondisi yang umum terjadi pada orang dengan gangguan bipolar. Sangat penting bagi orang dengan gangguan bipolar untuk mendapatkan pengobatan untuk kedua kondisi tersebut untuk meningkatkan peluang pemulihan mereka. (Maharani, et.al., 2021).

Pasien yang berisiko menunjukkan perilaku kekerasan dapat menimbulkan bahaya, baik terhadap diri sendiri, orang lain, maupun lingkungan sekitarnya. Untuk mengurangi dampak negatif tersebut, diperlukan strategi penanganan yang tepat terhadap risiko kekerasan (Pardede & Hulu, 2019). Proses pemulihan pada individu dengan perilaku kekerasan biasanya memakan waktu yang cukup lama, sehingga dibutuhkan komitmen pasien dalam menjalankan pengobatan secara rutin dalam kehidupan sehari-hari. Ketidakpatuhan terhadap pengobatan dapat menyebabkan kondisi pasien kambuh kembali (Wardana, Kio, & Arimbawa, 2020).

Perawat memiliki peran penting dalam mengatasi Risiko Perilaku Kekerasan pada Pasien Bipolar yang terdiri dari pengkajian, diagnosis, intervensi dan evaluasi. Selama tahap pengkajian perawat mengumpulkan keluhan pasien,

mengamati risiko perilaku kekerasan, mengevaluasi intervensi yang telah diberikan. Salah satu bentuk upaya untuk mengatasi Pasien RPK (Risiko Perilaku Kekerasan) dengan melatih Teknik Relaksasi nafas dalam, yang mana teknik relaksasi nafas dalam dapat mengatur emosi dan menjaga keseimbangan emosi, sehingga emosi marah tidak berlebihan. Teknik relaksasi nafas dalam dipercaya dapat menurunkan ketegangan dan dapat memberikan ketenangan. Relaksasi nafas dalam merangsang tubuh untuk melepaskan opiod endogen (Zeidan & Vago, 2020).

Berdasarkan fenomena di atas penulis tertarik mengambil masalah tentang Asuhan Keperawatan Jiwa pada Pasien Bipolar dengan Risiko Perilaku Kekerasan di Ruang Perkutut Rumah Sakit Jiwa Provinsi Jawa Barat.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimanakah Asuhan Keperawatan Jiwa pada Pasien Bipolar dengan Risiko Perilaku Kekerasan di Ruang Perkutut Rumah Sakit Jiwa Provinsi Jawa Barat?

1.3 Tujuan Penelitian

Peneliti mampu menerapkan Asuhan Keperawatan Jiwa pada Pasien Bipolar dengan Risiko Perilaku Kekerasan di Ruang Perkutut Rumah Sakit Jiwa Provinsi Jawa Barat.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Berdasarkan study kasus ini diharapkan dapat menambah pengembangan ilmu keperawatan jiwa khususnya yang terkait dengan Asuhan Keperawatan Jiwa pada Pasien Bipolar dengan Resiko Perilaku Kekerasan di Ruang Perkutut Rumah Sakit Jiwa Provinsi Jawa Barat. Study kasus ini juga dapat di jadikan sebagai data dasar, tambahan informasi serta acuan bagi yang tertarik melakukan study kasus tentang gambaran Asuhan Keperawatan Jiwa dengan Resiko Perilaku Kekerasan .

1.4.2 Manfaat Praktis

A. Bagi Klien

Mendapatkan pengalaman serta dapat menerapkan apa yang telah dipelajari dalam penanganan kasus jiwa yang dialami dengan kasus nyata dalam pelaksanaan keperawatan, seperti cara untuk mengendalikan emosinya.

B. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai tambahan dan referensi untuk meningkatkan kualitas pendidikan keperawatan jiwa pada klien dengan gangguan jiwa.

C. Bagi Perawat

Asuhan keperawatan ini dapat dijadikan dasar informasi dan pertimbangan untuk menambah pengetahuan, keterampilan, dan sikap dalam meningkatkan pelayanan keperawatan jiwa pada klien dengan Resiko Perilaku Kekerasan.

D. Bagi Peneliti Selanjutnya

Asuhan Keperawatan ini dapat di jadikan informasi dan pertimbangan peneliti selanjutnya untuk menambah pengetahuan tentang Asuhan Keperawatan jiwa pada pasien dengan masalah utama Resiko Perilaku Kekerasan.