

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Gangguan jiwa adalah sindrom perilaku manusia, biasanya dikaitkan dengan gejala penderitaan atau gangguan pada satu atau lebih fungsi penting manusia, yaitu fungsi psikologis, perilaku, biologis, dan gangguan ini terjadi tidak hanya dalam hubungan antar pribadi tetapi juga dalam Masyarakat (Yusuf, Ah, dkk. 2015). Gangguan jiwa merupakan suatu keadaan Dimana individu mengalami kesulitan dengan persepsinya terhadap kehidupan kesulitan dalam menjalin hubungan dengan orang lain serta kesulitan dalam menentukan sikap bagi dirinya sendiri (Aula 2019).

Gangguan jiwa sampai ini masih menjadi permasalahan yang serius di dunia. (WHO) World Health Organization (2016), 450 juta orang di dunia memiliki masalah Kesehatan jiwa, sekitar 10% orang dewasa saat ini menderita gangguan Kesehatan jiwa, dan diperkirakan penduduk terkena gangguan Kesehatan jiwa. Angka prevalensi masalah Kesehatan jiwa di Indonesia cukup tinggi, dan meningkat karena ada nya pandemi, data menunjukkan bahwa 20 persen penduduk berpotensi mengalami gangguan Kesehatan jiwa. Ada peningkatan masalah Kesehatan akibat depresi dan kecemasan yang dalam penelitiannya memiliki gambaran sekitar 6-9 persen untuk depresi dan kecemasan yang berarti ada kecenderungan peningkatan depresi akibat masalah bunuh diri (Kementrian Kesehatan, 2021). Jumlah penderita gangguan jiwa atau orang dengan gangguan jiwa di Jawa Barat (Jabar) sangat tinggi.

Jumlah ODGJ (Orang Dengan Gangguan Jiwa) di 27 kota dan kabupaten di Jawa Barat diperkirakan mencapai 72 ribu orang. Perkiraan ini berasal dari 1,6 persen per 1.000 penduduk dikalikan jumlah penduduk di Jawa Barat yang sekitar 47 juta orang. (Dinas Kesehatan Jawa Barat, 2021). Pada tahun 2018 terdapat 498 kasus gangguan jiwa berat di kota Depok, kemudian penduduk 2,3 juta jiwa, kemudian terjadi peningkatan pada tahun 2021 kasus gangguan jiwa berat yaitu 890 kasus (Usaman Helyana, 2018).

Skizofrenia merupakan salah satu bentuk gangguan jiwa skizofrenia yaitu penyakit neurologis yang mempengaruhi persepsi klien, cara berfikir, Bahasa, emosi dan perilaku sosialnya (Yosep, 2016). Skizofrenia adalah merupakan sindrom dengan variasi penyebab dan perjalanan penyakit yang luas serta sejumlah akibat yang tergantung pada perimbangan pengaruh genetic, fisik dan sosial budaya (buku panduan pedoman Diagnosis Gangguan jiwa III, Maslim skizofrenia di dunia terdapat 20 juta orang (WHO, 2019).

Menurut Riskesdas (2018) di Indonesia, Skizofrenia mencapai sekitar 400.000 orang atau sebanyak 1,7 per 1.000 penduduk (Depkes RI., 2019) Jawa Barat memiliki Tingkat prevensi gangguan jiwa berat atau skizofrenia (Psikosis) 5 per mil, yang artinya ada 5 kasus dalam 1.000 mil penduduk yang mengalami gangguan jiwa berat (psikotik atau skizofrenia). Prevalensi pasien perilaku kekerasan diseluruh dunia sekitar 24 juta orang, lebih dari 50% pasien perilaku kekerasan tidak mendapatkan penanganan. Menurut Departemen Kesehatan Republik Indonesia (Depkes RI) jumlah penderita skizofrenia di Indonesia mencapai 2,5 juta yang terdiri dari pasien dengan perilaku kekerasan mencapai 60% (Kementerian Kesehatan Indonesia, 2018).

Perilaku kekerasan merupakan salah satu respon terhadap stresor yang dihadapi oleh seseorang, respon ini dapat menimbulkan kerugian baik kepada diri sendiri, orang lain, maupun lingkungan. Seseorang yang mengalami perilaku kekerasan sering menunjukkan perubahan perilaku seperti mengancam, gaduh, tidak bisa diam, mondar-mandir, gelisah, intonasi suara keras, ekspresi tegang, bicara dengan semangat, agresif, nada suara tinggi dan bergembira secara berlebihan. Pada seseorang yang mengalami resiko perilaku kekerasan mengalami perubahan adanya penurunan kemampuan dalam memecahkan masalah, orientasi terhadap waktu tempat dan orang serta gelisah (Pardede, Siregar, & Halawa, 2020)

Tindakan untuk mengurangi resiko perilaku kekerasan pada gangguan jiwa dengan pukulan bantal dapat mengontrol marah sehingga memulihkan gangguan perilaku (maladaptif) menjadi perilaku yang adaptif (mampu menyesuaikan diri). Hasilnya Teknik digunakan ini supaya energi marah yang dirasakan pasien dapat tersalurkan dengan baik sehingga tidak terjadi yang membahayakan orang lain atau lingkungan. Hasil Setelah dilakukan latihan mengontrol marah dengan cara memukul bantal atau kasur didapatkan respon yang sama di antara dua pasien. Strategi pelaksanaan hanya dapat dilakukan sampai strategi pelaksanaan ke-3 pasien, hal ini disebabkan karena keterbatasan waktu penulis dalam pengelolaan kasus.

Berdasarkan berbagai fenomena diatas, penulis tertarik untuk membahas masalah perilaku kekerasan dengan mengangkat judul Asuhan Keperawatan pada pasien Skizofrenia dengan perilaku kekerasan di Ruang Nuri Rumah Sakit Jiwa Provinsi Jawa Barat.

1.2. Rumusan Masalah

Bagaimanakah Asuhan keperawatan Jiwa pasien skizofrenia dengan gangguan perilaku kekerasan di Ruang Nuri RS Jiwa Provinsi Jawa Barat?

1.3. Tujuan penelitian

Tujuan dari penelitian adalah memberikan Gambaran pengkajian, menentukan diagnose keperawatan, rencana keperawatan, implementasi keperawatan, dan melakukan evaluasi Gambaran asuhan keperawatan dengan resiko perilaku kekerasan pada kasus skizofrenia.

1.4. Manfaat penelitian

1.4.1. Manfaat Teoritis

Menambah keilmuan sehingga meningkatkan ilmu keperawatan jiwa dalam mengatasi Solusi pada klien skizofrenia dengan masalah perilaku kekerasan.

1.4.2. Manfaat Praktis

a. Bagi Perawat

Bermanfaat menambah pengetahuan dan keterampilan khususnya dalam mengenal masalah keperawatan serta menerapkan asuhan keperawatan dengan perilaku kekerasan pada kasus Skizofrenia.

b. Bagi Rumah Sakit

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai bahan masukan RSJ Provinsi Jawa Barat untuk meningkatkan mutu pelayanan dalam mengembangkan penerapan asuhan keperawatan Jiwa pada klien skizofrenia yang berisiko melakukan perilaku kekerasan.

c. Bagi Institusi Pendidikan

Untuk bahan pembelajaran atau sebagai tambahan referensi pada asuhan keperawatan dengan kasus Skizofrenia.

d. Bagi klien

Penulisan penelitian ini bagi klien agar dapat mengetahui tentang resiko perilaku kekerasan beserta perawatan mengontrol dengan cara memukul Kasur dan bantal.