

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kesehatan jiwa merupakan kondisi seseorang individu yang sejahtera. Individu tersebut mampu mencapai kebahagiaan, ketenangan, kepuasan, aktualisasi diri dan mampu optimis atau berpikir positif di segala situasi baik bertahap diri sendiri, orang lain dan lingkungan. Indikator kesehatan jiwa berkontribusi dalam masyarakat, tindakan tersebut dapat bermanfaat untuk orang lain dan menjadikan dirinya lebih bahagia, tenang dan merasa puas. Sehat jiwa menunjukkan bagaimana pentingnya menjaga kesehatan jiwa agar tidak mengalami gangguan jiwa. Kesehatan jiwa tidak dapat dilihat dari segi fisik saja tetapi dari segi mental dan tidak bisa menggunakan pikirannya secara normal maka bisa dikatakan mengalami gangguan jiwa (Tuasikal, Siauta & Embuai, 2019).

Skizofrenia merupakan sekumpulan sindroma klinik yang ditandai dengan perubahan kognitif, emosi, persepsi dan aspek lain dari perilaku. Skizofrenia merupakan suatu gangguan psikotik yang ditandai dengan gangguan utama dalam pikiran, emosi, dan perilaku yang terganggu, dimana berbagai pemikiran tidak saling berhubungan secara logis, persepsi dan perhatian yang keliru (Makhruzah, Putri, & Yanti, 2021). Tanda dan gejala timbul akibat skizofrenia memiliki 2 gejala positif dan gejala negatif gejala positif atau gejala nyata terdiri dari isolasi sosial, halusinasi, waham, risiko perilaku kekerasan, sedangkan gejala negatif atau defisit perilaku terdiri dari afek tumpul dan datar, menarik diri dari masyarakat, tidak ada kontak mata, tidak mampu berhubungan dengan orang lain tidak ada spontanitas dalam percakapan, motivasi menurun dan kurangnya tenaga untuk beraktivitas. Pasien yang paling sering muncul adalah pasien dengan gejala positif atau nyata yaitu halusinasi dan risiko perilaku kekerasan (Kurniasari dkk, 2019).

Menurut *World Health Organization* (WHO) tahun 2022 terdapat 300 juta orang di seluruh dunia mengalami gangguan jiwa seperti depresi, bipolar, demensia, termasuk 24 juta orang yang mengalami skizofrenia. Berdasarkan *National Institute of Mental Health* (NIMH), skizofrenia merupakan salah satu dari 15 penyebab besar kecacatan di seluruh dunia (NIMH, 2019). Data *American Psychiatric Association* (APA) (2018) menyebutkan 1% populasi penduduk dunia menderita skizofrenia. Prevalensi gangguan jiwa di Indonesia sebanyak 1,7 juta jiwa dan provinsi Jawa Tengah memiliki prevalensi gangguan jiwa sebesar 3,3 % dari total penduduknya. Gangguan jiwa di provinsi Jawa Tengah mengalami peningkatan setiap tahunnya, pada tahun 2013 jumlah orang dengan gangguan jiwa sebanyak 121.962 kasus dan pada tahun 2015 meningkat menjadi 317.504 orang (Kemenkes RI, 2018).

Gangguan jiwa berat atau Skizofrenia merupakan gangguan jiwa yang ditandai dengan terganggunya kemampuan menilai realitas atau tilikan (*insight*) yang buruk. Gejala yang menyertai gangguan ini antara lain berupa ilusi, waham, gangguan proses pikir, kemampuan berpikir, serta tingkah laku aneh, misalnya agresivitas atau perilaku kekerasan dan katatonik (Putri et al., 2018). Skizofrenia merupakan penyakit kronis, parah, dan melumpuhkan, gangguan otak yang di tandai dengan pikiran kacau, waham, delusi, halusinasi, dan perilaku aneh atau katatonik (Damanik & Laraia, 2022).

Risiko Perilaku Kekerasan (RPK) merupakan salah satu respon marah yang diekspresikan dengan melakukan ancaman, dengan tanda gejalanya untuk pasien RPK yaitu muka merah, tegang, mata melotot, tangan mengepal, rahang mengantuk, postur tubuh kaku, bicara kasar, mengumpat dengan kata kata kotor, melempar benda kepada orang lain, menyerang orang lain, dan melukai diri sendiri atau orang lain (Dermawan, 2020).

Dampak yang ditimbulkan oleh pasien yang mengalami risiko perilaku kekerasan adalah kehilangan kontrol dirinya. Pasien mengalami panik dan perilakunya dikendalikan oleh marahnya. Pasien di situasi ini dapat melakukan bunuh diri (*suicide*), membunuh orang lain (*homicide*), dan merusak lingkungan. Risiko perilaku kekerasan jika tidak ditangani dengan baik, dapat mengakibatkan kehilangan kontrol, perilaku kekerasan terhadap orang lain dan diri sendiri, tidak mampu berespon terhadap lingkungan (Putranto, 2019). Dampak lain yang ditimbulkan yaitu dapat menyebabkan risiko tinggi mencederai diri, orang lain dan lingkungan. Risiko mencederai merupakan suatu tindakan yang kemungkinan dapat melukai atau membahayakan diri, orang lain dan lingkungan (Prabowo, 2019).

Salah satu intervensi yang dapat dilakukan untuk menurunkan risiko perilaku kekerasan adalah terapi generalis (SP 1-4). Terapi generalis (SP 1-4) untuk menurunkan risiko perilaku kekerasan terdiri dari Strategi Pelaksanaan (SP) 1 mengontrol marah dengan cara fisik : latihan nafas dalam dan pukul bantal, SP 2 latihan patuh minum obat dengan prinsip 5 benar minum obat, SP 3 latihan mengendalikan perilaku kekerasan dengan cara verbal yaitu menolak dengan baik, meminta dengan baik, dan mengungkapkan perasaan dengan baik, SP 4 latihan mengendalikan perilaku kekerasan dengan cara spiritual yaitu dengan mengucapkan istigfar, menjalankan sholat 5 waktu, berzikir, mendengarkan murotal. Sesuai dengan hasil penelitian Hulu., dkk (2022) menunjukkan bahwa terapi generalis memberikan hasil yang signifikan untuk menurunkan perilaku kekerasan. Tindakan keperawatan generalis pada pasien dan keluarga dapat menurunkan terjadinya risiko perilaku kekerasan pada pasien.

Berdasarkan uraian masalah di atas, penulis tertarik untuk melakukan studi kasus dengan judul “Penerapan Tindakan Keperawatan Terapi Generalis (SP 1-4) Risiko Perilaku Kekerasan pada Pasien Skizofrenia dengan Risiko Perilaku Kekerasan di Rumah Pelayanan Sosial Disabilitas Mental Jeruklegi”.

B. Tujuan

1. Tujuan Umum

Menggambarkan penerapan tindakan keperawatan terapi generalis (SP 1-4) pada pasien skizofrenia dengan Risiko Perilaku Kekerasan dan di Rumah Pelayanan Sosial Disabilitas Mental Jeruklegi.

2. Tujuan Khusus

- a. Memaparkan hasil pengkajian pada pasien skizofrenia dengan Risiko Perilaku Kekerasan di Rumah Pelayanan Sosial Disabilitas Mental Jeruklegi.
- b. Memaparkan hasil merumuskan diagnosa keperawatan pada pasien skizofrenia dengan Risiko Perilaku Kekerasan di Rumah Pelayanan Sosial Disabilitas Mental Jeruklegi.
- c. Memaparkan penyusunan intervensi pada pasien skizofrenia dengan Risiko Perilaku Kekerasan di Rumah Pelayanan Sosial Disabilitas Mental Jeruklegi.
- d. Memaparkan pelaksanaan penerapan tindakan keperawatan terapi generalis (SP 1-4) pada pasien skizofrenia dengan Risiko Perilaku Kekerasan di Rumah Pelayanan Sosial Disabilitas Mental Jeruklegi.
- e. Memaparkan hasil evaluasi tindakan keperawatan terapi generalis (SP 1-4) pada pasien skizofrenia dengan Risiko Perilaku Kekerasan di Rumah Pelayanan Sosial Disabilitas Mental Jeruklegi.
- f. Memaparkan hasil analisis penerapan tindakan keperawatan terapi generalis (SP 1-4) risiko perilaku kekerasan sebagai Evidence Based Practice (EBP) pada pasien skizofrenia dengan Risiko Perilaku Kekerasan di Rumah Pelayanan Sosial Disabilitas Mental Jeruklegi.

C. Manfaat Karya Ilmiah Ners

1. Manfaat Teoritis

Secara teoritis hasil karya ilmiah ini dapat digunakan sebagai kajian pustaka dan sumber pustaka baru dalam dunia penelitian dan pendidikan. Hasil karya ilmiah ini juga diharapkan dapat melengkapi konsep tentang Risiko Perilaku Kekerasan.

2. Manfaat Praktik

a. Penulis

Diharapkan Karya Tulis Ilmiah ini dapat memberikan informasi kepada penulis mengenai terapi generalis dalam mengontrol risiko perilaku kekerasan pada klien skizofrenia dengan masalah utama risiko perilaku kekerasan sehingga dapat menambah pengetahuan dan dapat mengaplikasikan perawatan pada klien dengan masalah utama risiko perilaku kekerasan.

b. Institusi Pendidikan

Diharapkan Karya Tulis Ilmiah ini dapat digunakan sebagai referensi bahan ajar bagi institusi, terutama untuk mata ajar perkuliahan Keperawatan Jiwa dan meningkatkan mutu pendidikan juga menambah wawasan bagi mahasiswa dalam mengaplikasikan tindakan perawatan jiwa.

c. Rumah Pelayanan Disabilitas Mental

Diharapkan Karya Tulis Ilmiah ini dapat memberikan masukan bagi pelayanan kesehatan di Rumah Pelayanan Disabilitas Mental Jeruklegi ini mengenai terapi generalis dalam mengontrol risiko perilaku kekerasan.