

# BAB 1

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Menurut Lubis et al., (2015) gangguan jiwa adalah suatu perubahan pada fungsi jiwa yang menyebabkan adanya gangguan pada fungsi jiwa, yang menimbulkan penderitaan pada individu dan atau hambatan dalam melaksanakan peran sosial. Terdapat bermacam-macam gangguan jiwa dengan penderita yang kerap kali dikucilkan, mendapat perlakuan diskriminasi, di isolasi bahkan hingga di pasung. Padahal perlakuan-perlakuan tersebut tidak akan membantu penderita sama sekali bahkan dapat menjadi lebih parah. Sedangkan manusia dengan keterbelakangan mental yang berbeda dengan penyakit mental atau yang sering disebut dengan gangguan jiwa juga kerap kali mendapatkan perlakuan yang serupa. Menurut data *World Health Organization* (WHO) (2020), dari keseluruhan penduduk dunia sebanyak 25% orang mengalami gangguan jiwa dan angka ini cukup terbilang tinggi dengan sebanyak 1% mengalami gangguan jiwa berat. Indonesia merupakan negara dengan angka gangguan jiwa yang relative tinggi dari jumlah total populasi orang dewasa. Jika ada 250.000.000 orang dewasa maka sebanyak 15.000.000 atau 6,0% orang Indonesia mengalami gangguan jiwa. Indonesia merupakan negara dengan angka gangguan jiwa yang relative tinggi dari jumlah total populasi orang dewasa (Santi, 2020).

Menurut Makhruzah (2021), Skizofrenia adalah sekumpulan sindroma klinik yang ditandai dengan perubahan kognitif, emosi, persepsi dan aspek lain dari perilaku. Skizofrenia merupakan suatu kondisi 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, afek yang datar atau tidak sesuai dengan berbagai gangguan aktivitas motorik yang *bizarre* disebut skizofrenia. Prevalensi gangguan jiwa berat

(skizofrenia) di Indonesia, Lampung termasuk urutan ke 13 dengan nilai 3,0% sementara prevalensi gangguan mental emosional sebesar 3,6% lebih rendah dari angka nasional 9,8% (Badan Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan, 2018). Berdasarkan data tahun 2017 dengan Risiko perilaku kekerasan sekitar 0,8% atau dari 10.000 orang menunjukkan Risiko perilaku kekerasan sangatlah tinggi (Pardede, 2020).

Risiko Perilaku Kekerasan (RPK) merupakan respon marah, dampak yang dapat ditimbulkan dapat mencederai diri, orang lain dan lingkungan (Pardede dkk, 2020). Timbulkan oleh pasien yang mengalami resiko perilaku kekerasan adalah dapat melakukan tindakan berbahaya bagi dirinya, orang lain maupun lingkungannya, seperti menyerang orang lain, memecahkan perabotan, membakar rumah. Dan juga dapat berupa aksi fisik yang ditunjukkan dengan tindakan memukul, mengancam orang lain dengan senjata, dan menendang. Sehingga pasien dengan perilaku kekerasan beresiko mencederai diri sendiri, orang lain dan lingkungan (Jatmika, 2020).

Menurut WHO (2019), gangguan jiwa menyerang 20 juta orang, terdapat 264 juta orang terkena depresi, 45 juta orang terkena bipolar, 50 juta orang terkena demensia. Skizofrenia dicirikan dalam pola pikiran, emosi, bahasa, perasaan diri dan perilaku, pengalaman psikotik umum termasuk halusinasi (mendengar, melihat, atau merasakan hal-hal yang tidak nyata) dan delusi (keyakinan palsu yang dipikat atau kecurigaan yang dipegang teguh bahkan ketika ada bukti sebaliknya).

Data Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) menunjukkan bahwa Indonesia memiliki data yang mengejutkan mengenai gangguan mental. Menurut data yang di himpun oleh RISKESDAS tahun 2018 menunjukkan bahwa, Indonesia memiliki rataan tinggi untuk Gangguan Jiwa mencapai 7.0% dengan Provinsi Bali menjadi provinsi paling tinggi tingkat kasusnya mencapai 11.0% disusul oleh Provinsi Yogyakarta dan NTB dengan presentase 10.0%, sedangkan provinsi Lampung memiliki presentase penderita gangguan jiwa 6.1%. Data RISKESDAS menunjukkan gangguan jiwa banyak terjadi pada usia produktif, penanganan penderita gangguan

jiwa di Indonesia masih hampir serupa bahkan lebih buruk dibandingkan dengan penanganan gangguan jiwa di luar negeri. Penanganan gangguan jiwa di Indonesia seringkali masih menggunakan metode pemasangan yaitu tindakan untuk pembatasan gerak seseorang yang mengalami gangguan fungsi mental dan perilaku, data ini ditunjang oleh data RISKESDAS yang menunjukkan 31.5%. Sementara penderita gangguan jiwa yang melakukan terapi sangat sulit untuk melanjutkan pengobatannya dengan alasan tidak rutin nya untuk minum obat (RISKESDAS, 2018).

Menurut data prasurvey yang dilakukan di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Lampung pada bulan Januari-April 2018 memiliki grafik yang meningkat setiap bulannya. Penderita yang mengalami gangguan jiwa di RSJ Provinsi Lampung sendiri terbagi menjadi beberapa gangguan kejiwaan seperti data berikut. Penderita yang risiko perilaku kekerasan (40%) halusinasi (30%), harga diri rendah (25%), isolasi sosial (15%), dan defisit perawatan diri (20%) (Rekam Medik RSJ Provinsi Lampung, 2018).

Menurut Agustina (2018), peran perawat dalam memberikan asuhan keperawatan jiwa diantaranya, preventif, promotif, kuratif, rehabilitatif. Upaya preventif yaitu dengan mencegah perilaku yang dapat merusak diri sendiri dan orang lain. Upaya promotif yaitu memberikan pendidikan kesehatan bagi keluarga tentang merawat klien dengan resiko perilaku kekerasan. Upaya kuratif yaitu kolaborasi dengan tim kesehatan untuk memberikan pengobatan, dan upaya rehabilitatif yaitu membantu klien dalam kegiatan sehari-hari dan dapat kembali menjadi kehidupan normal.

Berdasarkan hal di atas, maka penulis tertarik untuk melakukan asuhan keperawatan pada pasien dengan resiko perilaku kekerasan sebagai Laporan Tugas Akhir dengan judul “Asuhan Keperawatan Pasien Dengan Resiko Perilaku Kekerasan Pada Kasus Skizofrenia Terhadap Tn.R di Ruang Nuri Rumah Sakit Jiwa Provinsi Lampung Tanggal 14-16 Maret 2022”.

## **B. Rumusan Masalah**

Rumusan masalah dalam laporan tugas akhir ini adalah “Bagaimana Asuhan Keperawatan Jiwa Pada Pasien Dengan Resiko Perilaku Kekerasan Dengan Kasus Skizofrenia Terhadap Tn.R di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Lampung”.

## **C. Tujuan Penulisan**

### **1. Tujuan Umum**

Memberikan gambaran penerapan Asuhan Keperawatan Jiwa Dengan Resiko Perilaku Kekerasan pada kasus skizofrenia terhadap Tn.R di Ruang Nuri Rumah Sakit Jiwa Provinsi Lampung.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Memberikan gambaran tentang pengkajian keperawatan pada pasien dengan Resiko Perilaku Kekerasan Pada Kasus Skizofrenia Terhadap Tn.R di Ruang Nuri Rumah Sakit Jiwa Provinsi Lampung.
- b. Memberikan gambaran tentang diagnosa keperawatan pada pasien dengan Resiko Perilaku Kekerasan Pada Kasus Skizofrenia Terhadap Tn.R di Ruang Nuri Rumah Sakit Jiwa Provinsi Lampung.
- c. Memberikan gambaran tentang intervensi keperawatan pada pasien dengan Resiko Perilaku Kekerasan Pada Kasus Skizofrenia Terhadap Tn.R di Ruang Nuri Rumah Sakit Jiwa Provinsi Lampung.
- d. Memberikan gambaran tentang implementasi keperawatan pada pasien dengan Resiko Perilaku Kekerasan Pada Kasus Skizofrenia Terhadap Tn.R di Ruang Nuri Rumah Sakit Jiwa Provinsi Lampung.
- e. Memberikan gambaran tentang mengevaluasi keperawatan pada pasien dengan Resiko Perilaku Kekerasan Pada Kasus Skizofrenia Terhadap Tn.R di Ruang Nuri Rumah Sakit Jiwa Provinsi Lampung.

#### **D. Manfaat Penulisan**

##### 1. Rumah Sakit Jiwa Provinsi Lampung

Laporan ini bisa digunakan sebagai masalah yang dapat digunakan bagi perawat dalam memberikan asuhan keperawatan jiwa dalam upaya peningkatan mutu pelayanan klien dengan gangguan jiwa, khususnya klien dengan resiko perilaku kekerasan.

##### 2. Poltekkes Tanjung Karang Prodi Keperawatan Kotabumi

Sebagai salah satu sumber bacaan dan peningkatan pengetahuan bagi mahasiswa dalam melakukan proses asuhan keperawatan pada klien dengan resiko perilaku kekerasan.

##### 3. Bagi Penulis

Dapat mengaplikasikan teori yang sudah di dapat secara langsung di lapangan dalam bentuk memberikan asuhan keperawatan jiwa pada klien dengan masalah resiko perilaku kekerasan.

#### **E. Ruang Lingkup**

Ruang lingkup penulisan laporan tugas akhir asuhan keperawatan jiwa meliputi pengkajian, diagnosa keperawatan, intervensi, implementasi, dan evaluasi klien dengan resiko perilaku kekerasan pada kasus skizofrenia terhadap Tn.R yang dilakukan oleh penulis selama 3 hari pada tanggal 14-16 Maret 2022 di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Lampung.