

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Kesehatan jiwa adalah suatu kondisi sehat emosional, psikologi dan sosial yang dapat dilihat dari hubungan interpersonal yang memuaskan, perilaku dan coping yang efektif, konsep diri yang positif serta kestabilan emosi. Upaya kesehatan jiwa dapat dilakukan oleh perorangan, lingkungan keluarga, lingkungan sekolah, lingkungan pekerjaan, lingkungan masyarakat yang didukung sarana pelayanan kesehatan jiwa dan sarana lain seperti keluarga dan lingkungan sosial (Viddebick, 2008 dalam Sepalanita & Khairani, 2019). Individu yang tidak berkembang dengan baik secara fisik, mental, spiritual dan sosial dapat dikatakan orang yang memiliki masalah kejiwaan atau disebut sebagai orang dengan masalah kejiwaan (ODMK) (Sepalanita & Khairani, 2019).

World Health Organization (WHO) pada tahun 2015 melaporkan jumlah penderita gangguan jiwa diseluruh dunia berjumlah sekitar 450 juta jiwa dan sepertiganya tinggal di negara-negara berkembang (Rahmayani dan Hanum, 2018 dalam Effendi et al., 2020). Tahun 2013 menurut Data Hasil Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) menyatakan bahwa jumlah penderita gangguan jiwa berat atau skizofrenia di Indonesia sebanyak 1,7 per mil. Tahun 2018 menyebutkan bahwa adanya kenaikan menjadi 6,7 per mil. Hal ini menyatakan bahwa masalah gangguan jiwa berat atau skizofrenia merupakan masalah yang cukup serius di Indonesia (Effendi et al., 2020).

Perilaku kekerasan merupakan suatu perilaku yang dapat membahayakan diri sendiri, orang lain maupun lingkungan (Priyanto & Permana, 2019). Perilaku kekerasan merupakan salah satu bentuk respon terhadap tekanan yang dihadapi seseorang, yang ditunjukkan melalui perilaku kekerasan baik pada diri sendiri,

orang lain ataupun lingkungan yang dilakukan secara verbal maupun non verbal (Stuart & Laraia, 2005 dalam Priyanto & Permana, 2019).

Berdasarkan permasalahan pada latar belakang tersebut penulis mengambil masalah utama Perilaku Kekerasan dan melakukan Asuhan Keperawatan kepada Tn. S yang berada di dese Ngestiharjo. Skizofrenia merupakan bentuk gangguan jiwa kronik (Mirza, dkk, 2015). Skizofrenia merupakan gangguan mental dengan ciri utama gejala psikotik, dan gejala tersebut dapat menyebabkan penderita skizofrenia mengalami penurunan kualitas hidup, fungsi sosial, dan pekerjaan. Hasil survey World Health Organization (WHO 2013) menyatakan saat ini diperkirakan sekitar 26 juta orang di dunia akan mengalami skizofrenia. Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar (2013) diperkirakan sekitar 400 ribu orang yang mengalami skizofrenia (Riskesdas, 2013).

A. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Bagaimana asuhan keperawatan pada pasien dengan masalah resiko perilaku kekerasan”.

B. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mampu memahami dan melaksanakan asuhan keperawatan pasien yang mengalami resiko perilaku kekerasan

2. Tujuan Khusus

- a. Melaksanakan pengkajian pada pasien dengan resiko perilaku kekerasan
- b. Melakukan Analisa data pada pasien dengan resiko perilaku kekerasan
- c. Menyusun daftar masalah keperawatan pada pasien dengan resiko perilaku kekerasan
- d. Menentukan dan membuat pohon masalah pada pasien dengan resiko perilaku kekerasan

- e. Merumuskan diagnosa pada pasien dengan perubahan resiko perilaku kekerasan
- f. Menyusun rencana keperawatan pada pasien dengan resiko perilaku kekerasan
- g. Melaksanakan implementasi pada pasien dengan perubahan resiko perilaku kekerasan
- h. Mengevaluasi asuhan keperawatan yang telah dilaksanakan
- i. Mendokumentasikan proses keperawatan.

C. Manfaat

1. Bagi klien dan keluarga
Mampu mengaplikasikan apa yang telah dipelajari dalam penatalaksanaan keperawatan, seperti bagaimana cara mengatasi kekambuhan dan perawatan selama dirumah.
2. Bagi kader
Asuhan keperawatan jiwa ini mampu menjadi ilmu pengetahuan untuk keterampilan, perilaku dalam meningkatkan pelayanan perawatan pada klien dengan resiko perilaku kekerasan
3. Bagi institusi
Dapat dijadikan sebagai alat bantu dan acuan untuk meningkatkan mutu pendidikan keperawatan bagi klien yang berisiko perilaku kekerasan.
4. Bagi peneliti selanjutnya
Mampu menjadi dasar informasi dan pertimbangan penelitian lebih lanjut untuk meningkatkan pengetahuan tentang kepedulian terhadap risiko perilaku kekerasan.