

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Menurut kemeskes UU No 18 tahun (2014) tentang gangguan jiwa merupakan dimana seseorang individu dapat berkembang secara fisik, mental, spritual, serta sosial sebagai akibatnya individu tersebut menyadari kemampuan sendiri, dapat mengatasi tekanan, bisa bekerja secara produktif, serta mampu memberikan kontribusi untuk komunitas. Orang dengan masalah Kejiwaan (ODMK), merupakan orang yang memiliki masalah fisik, mental, sosial, pertumbuhan serta perkembangan, dan kualitas hidup sebagai akibatnya memiliki resiko mengalami gangguan jiwa. Orang dengan Gangguan Jiwa (ODGJ), adalah orang yang mengalami gangguan dalam pikiran, sikap, serta perasaan yang termanifestasi dalam bentuk sekumpulan tanda-tanda atau perubahan perilaku yang bermakna, serta dapat menyebabkan penderitaan serta kendala dalam menjalankan fungsi orang menjadi manusia.

Gangguan jiwa merupakan suatu kondisi dimana seseorang mengalami gangguan dalam pikiran, perilaku, serta perasaan yang termanifestasi dalam bentuk sekumpulan gejala atau perubahan sikap yang bermakna, serta bisa menyebabkan penderitaan dan kendala dalam menjalankan fungsi orang sebagai insan (UU No 18 Tahun 2014 perihal Kesehatan Jiwa, 2014).

Menurut WHO (2019), 246 juta orang menderita depresi, termasuk 45 juta orang memiliki gangguan bipolar, 50 juta orang menderita demensia dan 20 juta menderita skizofrenia. Di Indonesia, Bali memiliki angka gangguan jiwa berat (skizofrenia) tertinggi (11%) dan Aceh tertinggi keempat (9%) (Riskesdas, 2018). Skizofrenia adalah gangguan otak persisten yang memengaruhi perilaku psikotik, kesulitan mencerna informasi, kesulitan membangun hubungan interpersonal, dan memecahkan masalah saat muncul (Stuart 2016). Gejala khas skizofrenia menurut Maslim (2013) DSM-5 adalah erbagai gangguan kognitif, perilaku dan emosional.

Perilaku yang paling umum dari penderita skizofrenia adalah perilaku kekerasan. Risiko perilaku kekerasan adalah perilaku berisiko yang merugikan diri sendiri atau orang lain secara fisik, emosional, atau seksual dia melakukan tindakan kekerasan (Herdman, 2020). Menyakiti diri sendiri atau orang lain, yang mengakibatkan kematian, merupakan perilaku skizofrenia yang membuat orang percaya bahwa skizofrenia sama dengan perilaku kekerasan berbahaya (Setiawan, 2016).

Fenomena gangguan jiwa berat seperti skizofrenia yang memenuhi hak atas kesehatan, apalagi konstitusi Indonesia mensyaratkan setiap orang kaya jasmani dan rohani serta mendapat pelayanan kesehatan, telah menjadi perhatian berbagai pihak dan kelompok kepentingan dalam hal ini.

Keterbatasan pemahaman tentang gejala gangguan jiwa membuat penderita gangguan jiwa tidak dapat menemukan tempat yang lebih baik untuk melindungi dan memulihkan hak asasi manusia (Yusuf Ah, et al. 2015).

Perilaku kekerasan merupakan suatu keadaan hilangnya kendali perilaku seseorang yang di arahkan pada diri sendiri, orang lain, atau lingkungan. Perilaku kekerasan pada diri sendiri dapat berbentuk melukai diri sendiri dapat berbentuk melukai diri untuk bunuh diri atau membiarkan diri dalam bentuk penelantaran diri, perilaku kekerasan pada orang adalah tindakan agresif yang ditunjukkan untuk melukai atau membunuh orang lain, lalu perilaku kekerasan pada lingkungan seperti melempar kaca, genting, dan semua yang ada di lingkungan (Sutejo, 2017)

Sebab itu dibutuhkan tindakan untuk mencegah perilaku kekerasan dengan menggunakan cara, terapi individu, terapi kelompok, serta terapi komplementer. salah satu terapi komplementer yang akan dilakukan artinya terapi mindful breathing ialah suatu terapi yang memfokuskan memperhatikan terhadap bagaimana dia bernafas dan meredahkan segala pikiran dan sensasinya masuk kedalam otak ketenangan emosi marah dapat bisa dihilikan dengan terapi mindful breathing peneliti menyatakan bahwa pengalaman emosional murka dapat berkurang setelah melakukan mindful breathing (Arif, 2017)

Penulis melakukan kunjungan pertama di Desa Mulo, Gunungkidul pada tanggal 10 Desember 2022 dan bertemu dengan ibu kader yang mengelola 4 ODDP (Orang Dengan Disabilitas Psikososial). Setelah dilakukan wawancara dan diskusi dengan ibu kader, di dapatkan informasi dan data bahwa ODDP yang dikelola mayoritas mengalami perilaku kekerasan.

Penulis melakukan kunjungan kedua pada tanggal 28 Desember 2022, kemudian penulis didampingi oleh ibu kader untuk bertemu dengan salah satu ODDP yaitu Bp. S. Penulis melakukan wawancara dengan waktu kurang lebih 50 menit dengan ODDP yang mengalami Perilaku kekerasan. ODDP mengatakan sering emosi dan marah mengamuk di rumah itu disebabkan oleh keluarnya yaitu istri Ny. T. Setelah melakukan wawancara dan observasi penulis tertarik dan merencanakan melakukan terapi yang efektif mengontrol klien dengan PK, terapi yang dilakukan selanjutnya pada tanggal 26 Februari 2023 di Desa Mulo di pasien dengan terapi Pernafasan Sadar (*Midfull Breathing*) di Desa Mulo Gunung Kidul.

B. Rumus Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang di atas maka penulis dapat merumuskan masalah yaitu : **Bagaimana Asuhan Keperawatan pada Klien skizofrenia utama Masalah Keperawatan Perilaku kekerasan dengan Intervensi Pernafasan Sadar (*Midful Brething*) di Desa Mulo Gunung Kidul Yogyakarta?.**

C. Tujuan

1. Tujuan umum

Mampu memberikan asuhan keperawatan pada klien skizofrenia masalah keperawatan perilaku kekerasan di Desa Mulo, Wonosari, Gunung Kidul.

2. Tujuan khusus

- a. Mampu melakukan pengkajian keperawatan pada klien skizofrenia dengan masalah keperawatan perilaku kekerasan
- b. Mampu menentukan diagnosa keperawatan pada klien dengan masalah keperawatan
- c. Mampu menentukan rencana keperawatan pada klien skizofrenia dengan masalah keperawatan perilaku kekerasan
- d. Mampu melakukan implementasi keperawatan pada klien dengan masalah keperawatan
- e. Mampu melakukan evaluasi keperawatan pada klien dengan masalah keperawatan

D. Manfaat

1. Bagi Institusi STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta

Hasil penulisan proposal Karya Tulis Ilmiah ini dapat dijadikan referensi untuk meningkatkan pengetahuan dan menambah pengetahuan nyata bagi mahasiswa STIKES Bethesda dalam melakukan proses

menajarkan dengan studi keperawatan jiwa khususnya pada pasien skizofrenia yang mengalami perilaku kekerasan.

2. Bagi di desa Mulo Wonosari Gunung kidul Yogyakarta

Studi kasus ini dapat menjadi sumber informasi bagi sebuah organisasi keperawatan dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien gangguan jiwa kepada masyarakat di desa Mulo Gunung kidul Yogyakarta

3. Bagi Kadar di desa Mulo Gunung kidul Yogyakarta

Diharapkan dapat melanjutkan pembinaan dan pelayanan ini sebagai kegiatan ketrampilan melalui berbagai kegiatan

4. Bagi peneliti

Diharapkan penulis dapat menerapkan ilmu keperawatan jiwa yang diperoleh selama menempuh studi di STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta khususnya menerapkan proses keperawatan jiwa pada pasien skizofrenia dengan masalah perilaku kekerasan

STIKES BETHESDA YAKKUM