

# BAB 1

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang Masalah

Gangguan jiwa merupakan keadaan seseorang mengalami gangguan fungsi mental, emosi, pikiran dan perilaku yang menyebabkan disfungsi dalam melakukan aktivitas keseharian. Gangguan jiwa yang sering terjadi di masyarakat yaitu, kecemasan, stres atau depresi, dan skizofrenia. Ada tiga faktor penyebab seseorang mengalami gangguan jiwa antara lain faktor biologis, faktor psikologis, dan faktor lingkungan. Orang Dengan Gangguan Jiwa disebut dengan ODGJ. Gangguan jiwa juga membawa dampak kerugian bagi penderita, keluarga, serta negara karena akan menambah *cost* dan beban ekonomi (Ofori et al., 2020).

Hampir seluruh belahan dunia memiliki penderita gangguan jiwa, yang berasal dari semua kalangan, semua gender, bahkan hampir semua umur. Menurut data WHO (*World Health Organization*) 2019, prevalensi penderita gangguan jiwa sebanyak 300 juta orang terdiri dari depresi, demensia, bipolar, serta 24 juta orang dari itu mengalami skizofrenia. Selain itu menurut data *National Institute Of Mental Health* (NIMH), skizofrenia menjadi salah satu penyebab dari 15 masalah kecacatan di seluruh dunia (NIMH, 2019).

Skizofrenia merupakan gangguan jiwa berat yang menyebabkan halusinasi, delusi, gangguan pikiran dan perubahan perilaku. Salah satu gejala dari skizofrenia yaitu perubahan perilaku yang berlebihan seperti tiba-tiba marah, berteriak, hingga dapat melakukan perilaku kekerasan (Fazel et al, 2009 dalam Dhaifina & Ice Yulia, 2020). Hal tersebut dikarenakan adanya peningkatan dopamin dan disregulasi serotonin pada korteks prefrontal menyebabkan kesulitan

mengatur atensi, mood, dan perubahan perilaku yang cenderung berlebihan (Stuart., 2016 dalam Dhaifina & Ice Yulia, 2020).

Salah satu komplikasi dari skizofrenia adalah perilaku kekerasan. Perilaku kekerasan merupakan respon marah yang diekspresikan melalui ancaman, dan potensi mencederai diri sendiri, orang lain bahkan dapat merusak lingkungan sekitar. Tanda dan gejala perilaku kekerasan yakni terjadi pada aspek fisik tekanan darah meningkat, denyut nadi dan pernafasaan meningkat, mudah tersinggung, marah disertai mengamuk sehingga dapat mencederai diri sendiri bahkan orang lain di sekitarnya (Keliat Dan Akemat., 2016 Dalam Jurnal Mutiara Ners, 2020). Masalah keperawatan yang muncul pada pasien dengan perilaku kekerasan yakni ketidakefektifan koping individu dalam mengendalikan emosi. Ketidakefektifan koping individu adalah ketidakmampuan individu beraadaptasi dengan stress atau ketidakmampuan mengendalikan diri dalam menghadapi masalah, dan biasanya akan berefek dengan perilaku yang dapat merugikan diri sendiri dan orang lain bahkan lingkungan. Hal-hal yang bisa mempengaruhi ketidakefektifan koping antara lain stress, aniaya fisik, ketidakadekuatan sistem pendukung, kecemasan, pengaruh zat adiktif, dan lain sebagainya.

Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas, 2018), sering kali prevalensi penduduk Indonesia yang pernah mengalami skizofrenia sekitar 1,8 per 1000 dari penduduk atau sekitar 400.000 penduduk dan prevalensi orang dengan gangguan jiwa berat mencapai 7%. Prevalensi skizofrenia berdasarkan provinsi, Bali menjadi posisi pertama dengan jumlah penderita tertinggi yakni 11,1%, dan prevalensi penderita skizofrenia terendah adalah Kepulauan Riau mencapai 2,8%, sementara di Riau prevalensi penderita skizofrenia berjumlah 6,0%. Hal tersebut menunjukkan jumlah yang cukup tinggi dan tidak menutup kemungkinan akan terjadi peningkatan yang signifikan (Riskesdas, 2018).

Di Provinsi Riau prevalensi gangguan jiwa skizofrenia tertinggi terdapat di Kepulauan Meranti yaitu mencapai 25,77% , dan prevalensi terendah terdapat di Kabupaten Siak yaitu mencapai 1,22%, sementara di Kota Pekanbaru prevalensi gangguan jiwa skizofrenia mencapai 5,87%, hal ini juga termasuk jumlah yang cukup tinggi dan berkemungkinan terjadi peningkatan (Risksdas, 2018). Pada tahun 2020 sasaran penderita gangguan jiwa berat di Provinsi Riau sebesar 9.533 orang dan mendapat pelayanan kesehatan sebesar 5.773 orang (60,6%), pencapaian yang masih rendah < 50% yaitu kabupaten Pelalawan dengan persentase 32,2% dan kota Pekanbaru 36,7% (Profil Kesehatan Provinsi Riau, 2020).

Rumah Sakit Jiwa Tampan merupakan unit pelayanan kesehatan jiwa terbesar di Provinsi Riau khususnya di Kota Pekanbaru. Berdasarkan data rekam medis Rumah Sakit Jiwa Tampan dalam 1 tahun terakhir yakni dari Januari 2022 hingga Januari 2023 didapatkan total pasien sebanyak 1.649 orang yang terbagi menjadi 10 ruangan yakni, ruangan Upip, ruangan Siak, ruangan Sebayang, ruangan Kuantan, ruangan Kampar, ruangan Napza, ruangan Indragiri, ruang Covid, ruangan Mandau 1 dan ruangan Mandau 2. Dari 10 ruangan yang terdapat di Rumah Sakit Jiwa Tampan, 6 diantaranya merupakan ruangan rawat inap pemulihan yakni ruangan Kuantan, Sebayang, Siak, Indragiri, Mandau 1 dan Mandau 2.

Pada data rekam medis dan laporan dari 6 ruangan rawat inap jiwa Rumah Sakit Jiwa Tampan 2023 yang telah disebutkan di atas didapatkan prevalensi pasien berdasarkan diagnosa keperawatan perilaku kekerasan yakni, di ruangan Kuantan sebanyak 10 (10,9%) pasien, di ruangan Sebayang sebanyak 18 (20,45%) pasien, di ruangan Mandau 1 sebanyak 10 (12,6%) pasien, di ruangan Mandau 2 sebanyak 1 (2,5%) pasien, di ruangan Indragiri 9 (13 %) pasien, dan di ruangan Siak sebanyak 4 pasien. Dari data tersebut menunjukkan jumlah pasien gangguan jiwa dengan perilaku kekerasan di ruangan Sebayang lebih tinggi dibandingkan ruang rawat lainnya.

Upaya penanganan yang dapat dilakukan pada pasien perilaku kekerasan yakni pemberian asuhan keperawatan secara farmakologis yakni pemberian obat dan non farmakologis dengan melakukan Strategi Pelaksanaan (SP) yaitu mengontrol emosi secara fisik yakni dengan tarik nafas dalam dan memukul bantal, sedangkan secara verbal yakni berlatih berbicara baik (meminta, menolak, dan mengungkapkan perasaan) serta mengontrol perilaku kekerasan dengan cara spritual, pada setiap pertemuan klien memasukkan kegiatan yang telah dilatih untuk mengatasi masalah kedalam jadwal kegiatan harian (Keliat, 2019 dalam Makhruzah, 2021). Berdasarkan penelitian yang dilakukan Makhruzah (2021) di RSJD Provinsi Jambi, bahwa nilai mean tanda dan gejala sebelum dilakukan SP adalah 17,0 dan setelah dilakukan SP adalah 7,93. Analisa bivariat dengan uji test didapatkan nilai p value 0,00 ( $<0,05$ ) sehingga ada pengaruh penerapan strategi pelaksanaan perilaku kekerasan. Hal ini sejalan dengan penelitian Novita (2021) di RS Ernaldi Bahar Palembang bahwa nilai mean sebelum pelaksanaan SP adalah 23,23, sedangkan mean sesudah pelaksanaan SP adalah 10,00 dengan hasil uji statistik didapatkan 0,000 dengan taraf signifikan  $\alpha=0,05$  yang artinya  $0,000 < 0,05$  dan disimpulkan bahwa adanya pengaruh terhadap pelaksanaan SP dalam mengontrol perilaku kekerasan. Selain itu pemberian asuhan keperawatan dengan pelaksanaan SP secara berulang bisa membantu klien mengendalikan masalah ketidakefektifan coping individu karena dengan pelaksanaan klien bisa mengekspresikan emosi tanpa bisa mencederai diri sendiri, orang lain dan lingkungan sekitar, hal ini bisa menjadi alternatif dalam mengurangi angka perilaku kekerasan.

Berdasarkan hasil observasi di ruangan Sebayang didapatkan data bahwa pasien dirawat kebanyakan karena kambuh akibat putus minum obat, banyaknya jumlah pasien sehingga daya tampung ruangan melebihi seharusnya, dan kurangnya tenaga perawat dalam memberikan asuhan keperawatan terhadap pasien dengan perbandingan 1:5 terutama dalam menerapkan

Strategi Pelaksanaan (SP) dan mengingatkan kembali cara mengontrol emosi untuk meminimalisir perilaku kekerasan.

Berdasarkan latar belakang tersebut penulis ingin melakukan penelitian terkait faktor masalah yang mempengaruhi jumlah pasien perilaku kekerasan yang tinggi di ruangan Sebayang, yaitu salah satunya adalah konsep asuhan keperawatan jiwa pada pasien perilaku kekerasan di ruangan tersebut, sehingga penulis membuat Karya Tulis Ilmiah dengan judul “Asuhan Keperawatan Jiwa Pada Pasien Perilaku Kekerasan Dengan Masalah Keperawatan Koping Individu Tidak Efektif Di Wilayah Kerja Rumah Sakit Jiwa Tampan Pekanbaru”.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan permasalahan yang telah dipaparkan di atas, maka rumusan masalah dalam studi kasus ini adalah “Bagaimanakah Asuhan Keperawatan Jiwa Pada Pasien Perilaku Kekerasan Dengan Masalah Keperawatan Koping Individu Tidak Efektif Di Wilayah Kerja Rumah Sakit Jiwa Tampan Pekanbaru ?”.

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Mengetahui gambaran asuhan keperawatan pada pasien perilaku kekerasan dengan masalah keperawatan koping individu tidak efektif di wilayah kerja Rumah Sakit Jiwa Tampan Pekanbaru.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1. Melakukan pengkajian keperawatan pada pasien perilaku kekerasan dengan masalah keperawatan koping individu tidak efektif di wilayah kerja Rumah Sakit Jiwa Tampan Pekanbaru
2. Melakukan diagnosa keperawatan pada pasien perilaku kekerasan dengan masalah keperawatan koping individu tidak efektif di wilayah kerja Rumah Sakit Jiwa Tampan Pekanbaru
3. Melakukan intervensi keperawatan pada pasien perilaku kekerasan dengan masalah keperawatan koping individu tidak efektif di wilayah kerja Rumah Sakit Jiwa Tampan Pekanbaru
4. Melaksanakan implementasi keperawatan pada pasien perilaku kekerasan dengan melakukan strategi pelaksanaan 1-5 dengan masalah keperawatan koping individu tidak efektif di wilayah kerja Rumah Sakit Jiwa Tampan Pekanbaru
5. Melakukan evaluasi dan tingkat keberhasilan pelaksanaan asuhan keperawatan dengan masalah keperawatan koping individu tidak efektif di wilayah kerja Rumah Sakit Jiwa Tampan Pekanbaru

## **1.4 Manfaat Penelitian**

### **1.4.1 Manfaat Teoritis**

Dari hasil studi kasus diharapkan bisa bermanfaat menjadi bahan pembelajaran dalam melakukan asuhan keperawatan jiwa pada pasien perilaku kekerasan dengan masalah koping individu tidak efektif.

### **1.4.2 Manfaat Praktisi**

#### **1. Bagi Institusi**

Studi kasus ini dapat digunakan sebagai acuan pembelajaran yang berkaitan dengan asuhan keperawatan jiwa pada pasien perilaku kekerasan dengan masalah koping individu tidak efektif.

#### **2. Bagi Profesi Keperawatan**

Studi kasus ini dapat menambah wawasan ilmu keperawatan dalam melaksanakan asuhan keperawatan jiwa pada pasien perilaku kekerasan dengan masalah koping individu tidak efektif.

#### **3. Bagi Peneliti**

Studi kasus ini dapat menambah pengetahuan dan melatih kemampuan untuk mengimplementasikan asuhan keperawatan jiwa pada pasien perilaku kekerasan dengan masalah koping individu tidak efektif.