

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Menurut *World Health Organization* (WHO) tahun 2017 menyebutkan bahwa jumlah penderita gangguan jiwa didunia adalah sekitar 450 juta jiwa termasuk Skizofrenia (WHO, 2017). Prevalensi gangguan jiwa di Indonesia berdasarkan Kemenkes tahun 2019 di urutan pertama Provinsi Bali 11,1% dan nomor dua disusul oleh Provinsi DI Yogyakarta 10,4% dan NTB 9,6% (Kemenkes, 2019). Di Indonesia, prevalensi Rumah Tangga dengan ART gangguan jiwa kategori skizofrenia atau psikosis sebesar 6.7% (282.654 kasus) sedangkan prevalensi kasus depresi pada penduduk usia 15 tahun keatas sebesar 6,1% (706.689 kasus) dari keseluruhan populasi (Risikesdas, 2018)

Jika dilihat dari penyebab kecacatan *Years lived with Disability* (YLDs) gangguan mental memberikan kontribusi yang cukup besar yaitu 13.5% dibandingkan dengan penyakit lain. Maka dari itu pemerintah mengupayakan pencegahan dan pengendalian masalah kesehatan jiwa yang salah satunya dengan mengembangkan sistem informasi kesehatan jiwa melalui berbagai survei dan penelitian (Risikesdas, 2018).

Gangguan jiwa atau *Skizofrenia* merupakan suatu penyakit yang disebabkan oleh adanya kekacauan pikiran, yang tidak mampu menyesuaikan diri sendiri, dan orang lain (Ramadhani et al., 2022). Skizofrenia adalah gangguan jiwa yang dapat berakhir dengan hilangnya nyawa seseorang. Dalam penanganan penyakit jiwa yang terganggu maka di butuhkan terapi, rehabilitasi serta konseling. Upaya terbesar untuk penanganan penyakit gangguan jiwa terletak pada keluarga dan masyarakat, dalam hal ini terapi terbaik adalah bentuk dukungan keluarga dalam mencegah kambuhnya penyakit skizofrenia (Mare et al., 2021).

Gangguan ini mengakibatkan kepribadian terpecah antara pikiran, perasaan, dan perilaku (Martini et al., 2022). Salah satu bentuk gangguan jiwa adalah perilaku kekerasan (Pangaribuan et al., 2022). Perilaku kekerasan adalah keadaan ketika seseorang tidak mampu dalam melakukan koping terhadap stres, situasi sosial, tidak mampu untuk

mengidentifikasi stimulus yang dihadapi, dan tidak mampu mengontrol dorongan untuk melakukan perilaku kekerasan (Kurniawan et al., 2022).

Ciri-ciri primer dari perilaku kekerasan adalah muka merah dan tegang, bicara kasar, suara tinggi, membentak, mengumpat dengan kata-kata kasar serta emosi yang tidak adekuat serta marah (Nisa et al., 2022). Marah merupakan perasaan jengkel yang timbul sebagai respons terhadap kecemasan (kebutuhan yang tidak terpenuhi) yang dirasakan sebagai ancaman. Perasaan marah berdampak terhadap diri sendiri, orang lain, atau lingkungan (Imron, 2022).

Respon terhadap marah dapat diekspresikan secara eksternal maupun internal, secara eksternal ekspresi marah dapat berupa perilaku yang ekstruktif maupun destruktif. Rasa marah yang diekspresikan secara destruktif misalnya dengan perilaku agresif dan menantang biasanya cara tersebut justru menjadikan masalah berkepanjangan dan dapat menimbulkan amuk yang ditujukan pada diri sendiri, orang lain dan lingkungan (Kurniawan et al., 2022).

Menghadapi masalah tersebut diatas, maka dibutuhkan suatu teknik dalam upaya membantu mengurangi respon marah yang dapat menimbulkan perilaku kekerasan pada pasien *skizofrenia*. Diantaranya adalah teknik de-eskalasi. Teknik de-eskalasi dalam hal ini masuk dalam strategi antisipasi dan jika berhasil maka klien tidak perlu menjalani tindakan berikutnya yaitu berupa pengekangan lingkungan. Teknik de-eskalasi mengandalkan kemampuan berkomunikasi dan kemampuan interpersonal. De-eskalasi atau *talking down*, yaitu mengembangkan teknik psikososial disaat perilaku klien yang tidak tenang dan mengembalikan klien menjadi tenang lagi atau umpan balik klien dengan harapan klien kembali menjadi individu yang tenang (Purba & Fitriani, 2017).

Di dalam Al-Qur'an sebagai dasar dan sumber ajaran Islam banyak ditemui ayat-ayat yang berhubungan dengan ketenangan dan kebahagiaan jiwa sebagai hal yang prinsipil dalam kesehatan mental yaitu dalam surat Al-Baqarah ayat 155:

وَلَنَبْلُوَنَّكُمْ بِشَيْءٍ مِّنَ الْخَوْفِ وَالْجُوعِ وَنَقْصٍ مِّنَ الْأَمْوَالِ وَالْأَنْفُسِ وَالشَّرَاتِ ۗ وَبَشِيرِ الصَّابِرِينَ ﴿١٥٥﴾

Artinya: “Dan sesungguhnya akan kami berikan cobaan kepadamu, dengan sedikit ketakutan, kelaparan, kekurangan harta, jiwa dan buah-buahan. Dan berikanlah berita gembira kepada orang-orang yang sabar”.

Ayat diatas kita dapat menyimpulkan bahwa Allah SWT akan memberikan ujian kepada setiap hamba-Nya dengan berbagai macam bentuk diantaranya dengan rasa takut, gelisah hatinya, kelaparan, serta kekurangan makanan dan kematian. Dalam menghadapi ujian tersebut manusia dianjurkan untuk bersabar, namun sebagian orang yang menghadapi ujian tersebut tidak mampu mengatasinya sehingga jatuh kepada gangguan jiwa.

Hasil penelitian (Indrono & Caturini, 2015) yang berjudul "implementasi teknik de-eskalasi terhadap penurunan respon marah klien perilaku kekerasan" yang di dapatkan hasil bahwa terapi de-eskalasi efektif dalam penurunan perilaku agresif dan respon marah pada klien dengan perilaku kekerasan (Indrono & Caturini, 2015).

Studi pendahuluan kasus jiwa dengan perilaku kekerasan di RSUD Kota Banjar tercatat ada sekitar 12 kasus dengan *skizofrenia* atau sekitar 6.35% dengan 2 tahun sejak januari 2020 sampai desember 2021 dan termasuk kedalam urutan ke enam dari 10 besar penyakit terbanyak di RSUD Kota Banjar Ruang Tanjung keperawatan jiwa.

Telah dilakukan studi kasus kepada Tn.T dengan gejala emosi yang tidak adekuat dan berbicara nada tinggi, sehingga klien mengalami gangguan dalam pemenuhan kebutuhan pengembangan diri. Oleh karena itu perlu dilakukan asuhan keperawatan yang komprehensif untuk mengatasi kemarahan dengan menggunakan terapi de-eskalasi verbal.

Berdasarkan uraian di atas, maka penulis tertarik untuk membuat studi kasus dengan penerapan de-eskalasi verbal terhadap penurunan respon marah pada klien dengan perilaku kekerasan.

1.2. Batasan masalah

Masalah pada studi kasus ini dibatasi pada asuhan keperawatan jiwa dengan fokus intervensi penerapan de-eskalasi verbal terhadap penurunan respon marah pada klien dengan perilaku kekerasan dan mendokumentasikanya dalam bentuk studi kasus dengan judul: Studi

Kasus penerapan de-eskalasi verbal terhadap penurunan respon marah pada klien dengan perilaku kekerasan.

1.3. Rumusan Masalah

Bagaimanakah intervensi De-eskalasi verbal penurunan respon marah klien dengan perilaku kekerasan.

1.4. Tujuan Penulisan Karya Tulis Ilmiah

1.4.1. Tujuan Umum

Untuk memperoleh pengalaman secara nyata dan mampu melaksanakan asuhan keperawatan jiwa dengan fokus intervensi penerapan de-eskalasi verbal terhadap penurunan respon marah pada klien dengan perilaku kekerasan serta mampu melaksanakan asuhan keperawatan secara komprehensif meliputi aspek bio-psiko sosio dan spiritual dengan pendekatan proses keperawatan yang meliputi pengkajian, diagnosa keperawatan, intervensi, implementasi dan evaluasi.

1.4.2. Tujuan Khusus

- a. Mampu melaksanakan pengkajian secara komprehensif secara bio-psiko-sosial-spiritual.
- b. Mampu menegakkan diagnosa keperawatan serta prioritas masalah asuhan keperawatan jiwa.
- c. Mampu membuat perencanaan tindakan keperawatan yang tepat dan sesuai dengan prioritas untuk mengatasi masalah kesehatan klien.
- d. Mampu melaksanakan tindakan keperawatan teknik de-eskalasi verbal sesuai rencana yang telah ditetapkan
- e. Mampu mengevaluasi hasil dari tindakan keperawatan
- f. Mampu mendokumentasikan hasil dari tindakan asuhan keperawatan jiwa.

1.5. Manfaat Karya Tulis Ilmiah

1.5.1. Manfaat Teoritis

Hasil penulisan ini diharapkan dapat memberikan sumbangan pemikiran dan informasi dalam bidang keperawatan jiwa tentang penerapan de-eskalasi verbal terhadap penurunan respon marah pada klien dengan perilaku kekerasan.

1.5.2. Manfaat Praktis

a. Bagi Intitusi Pendidikan

Untuk mengembangkan pengetahuan dan keilmuan khususnya di bidang asuhan keperawatan jiwa dengan masalah respon marah pada klien perilaku kekerasan dengan penerapan de-eskalasi verbal.

b. Bagi Penulis

Untuk mengembangkan, mengaplikasikan, menambah wawasan dan pengetahuan ilmu keperawatan pada masalah gangguan jiwa dengan penerapan de-eskalasi verbal.

c. Bagi Pembaca

Menjadi sumber referensi dan informasi bagi orang yang membaca studi kasus ini supaya mengetahui dan lebih mendalami tentang penerapan de-eskalasi verbal terhadap penurunan respon marah pada klien dengan perilaku kekerasan.