

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

(*World Health Organization, 2019*). *National Institute of Mental Health* (NIMH) memprediksi masalah kesehatan jiwa akan mengalami peningkatan hingga 25% pada tahun 2030. Di Indonesia, jumlah penduduk yang mengalami gangguan jiwa berat sekitar 6 sampai 7 orang per 1000 penduduk, meningkat dari tahun 2013 sekitar 1 sampai 2 orang per 1000 penduduk (Kementerian Kesehatan RI, 2018). Survey lain menunjukkan terjadinya peningkatan jumlah kasus skizofrenia di Indonesia dari 0,22% menjadi 0,23% (tahun 2007-2017) Jumlah tersebut menunjukkan bahwa masalah gangguan jiwa berat seperti skizofrenia menjadi masalah global, khususnya di Indonesia (Rizki & Wardani, 2020).

Perilaku kekerasan adalah tingkah laku individu yang ditunjukkan untuk melukai atau mencelakakan individu lain yang tidak menginginkan datangnya tingkah laku tersebut. Perilaku kekerasan merupakan suatu tanda dan gejala dari gangguan Skizofrenia. Skizofrenia sebagai penyakit neurologis yang mempengaruhi persepsi klien, cara berpikir, bahasa, emosi dan perilaku sosial. (Damayanti, 2021).

Adapun dampak yang ditimbulkan oleh pasien yang mengalami perilaku kekerasan yaitu kehilangan kontrol akan dirinya, dimana pasien akan dikuasi oleh rasa amarahnya sehingga pasien dapat melukai diri sendiri, orang lain dan lingkungan, bila tidak ditangani dengan baik maka perilaku kekerasan dapat mengakibatkan kehilangan kontrol, risiko kekerasan terhadap diri sendiri, orang lain serta lingkungan, sehingga adapun upaya-upaya penanganan perilaku kekerasan yaitu mengatasi stress termasuk upaya penyelesaian masalah langsung dan mekanisme pertahanan yang digunakan untuk melindungi diri, bersama pasien mengidentifikasi situasi yang dapat menimbulkan perilaku kekerasan dan terapi medik (Rizki & Wardani, 2020).

Perilaku Kekerasan merupakan suatu keadaan dimana seseorang melakukan tindakan yang dapat membahayakan secara fisik terhadap diri sendiri orang lain maupun lingkungan. Apabila penderita tidak segera

mendapatkan perawatan maka dapat mengakibatkan rusaknya lingkungan, membahayakan diri sendiri atau orang lain, bahkan sampai terjadi bunuh diri. Penatalaksanaan keperawatan untuk mengatasi masalah perilaku kekerasan yaitu melakukan strategi pelaksanaan yang terdiri dari strategi pelaksanaan yang dilakukan pada pasien yaitu SP1P sampai SP5P dan strategi pelaksanaan yang dilakukan pada keluarga yaitu SP1K sampai SP3K.

Penatalaksanaan atau penanganan yang digunakan untuk mengontrol perilaku kekerasan yaitu dengan cara medis dan non medis. terapi medis yang dapat diberikan seperti obat antipsikotik adalah Chlorpromazine (CPZ), Risperidon (RSP), haloperidol (HLP), Clozapin dan Trifluoerazine (TFP). Untuk terapi non medis seperti terapi spiritual Tindakan keperawatan yang dapat diajarkan klien perilaku kekerasan antara lain mengajarkan klien untuk mengenal masalah perilaku kekerasan serta mengajarkan mengendalikan amarah kekerasan secara fisik: nafas dalam dan pukul bantal, minum obat, verbal/sosisal: menyatakan secara asertif rasa marahnya, spiritual: beribadah sesuai keyakinan pasien dan terapi aktivitas kelompok (Estika Mei Wulansari, 2021).

Menurut (E. Ernawati et al., 2020). Salah satu tindakan keperawatan yang dapat dilakukan untuk mengontrol perilaku kekerasan adalah terapi religius atau spritual, yaitu suatu terapi yang dilakukan dengan cara mendekatkan diri klien terhadap kepercayaan yang dianutnya. Bentuk dari terapi spritual diantaranya adalah dzikir dan mendengarkan Al-Qur'an. Berzikir kepada Allah adalah ibadah sunnah yang teramat mulia. Dzikir adalah peringatan doa yang paling tinggi yang di dalamnya tersimpan berbagai keutamaan dan manfaat yang besar bagi hidup dan kehidupan kita. Bahkan kualitas kita di hadapan Allah sangat dipengaruhi oleh kualitas dzikir kita kepada-Nya. Mendengarkan Al-Qur'an atau murottal adalah pembacaan Alqur'an dengan menggunakan tajwid yang benar dan berirama. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh pelaksanaan terapi spiritual terhadap kemampuan pasien mengontrol perilaku kekerasan

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 وَالثَّمَرَاتِ وَبَشِّرِ 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.

Telah dilakukan studi pendahuluan pada kasus jiwa dengan perilaku kekerasan di BLUD RSUD Kota Banjar tercatat ada sekitar 12 kasus dengan *skizofrenia paranoid* atau sekitar 6,35 % dengan periode 2 tahun sejak Januari 2020-Desember 2021 dan termasuk kedalam urutan ke 6 dari 10 besar penyakit terbanyak di BLUD RSUD Kota Banjar keperawatan jiwa. Melihat hal tersebut peran perawat dalam mengatasi perilaku kekerasan yaitu dengan pemberian asuhan keperawatan. Telah dilakukan studi kasus pada tn. S dengan diagnosa keperawatan yang ditandai dengan klien tidak dapat mengontrol emosi dan marah adapun rencana keperawatan yang diberikan yaitu dengan cara penerapan relaksasi nafas dalam.

Berdasarkan latar belakang diatas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian studi kasus Dengan Penerapan Terapi Spiritual Terhadap Pengendalian Marah Pada Pasien Perilaku Kekerasan selama 6 hari di BLUD RSUD Kota Banjar yang diharapkan dalam penelitian ini pasien perilaku kekerasan dapat menerapkan teknik sesuai progres terhadap pengendalian emosi dan marah

1.2 Batasan Masalah

Kasus ini dibatasi pada asuhan keperawatan pasien yang mengalami gangguan jiwa dengan masalah keperawatan Resiko perilaku kekerasan di RSUD Kota Banjar

1.3 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, penulis tertarik bagaimana melaksanakan asuhan keperawatan untuk mengontrol respon marah pada pasien Resiko Prilaku Kekerasan dan mendokumentasikanya dalam bentuk studi kasus dengan intervensi terapi Spiritual untuk menurunkan Resiko Prilaku Kekerasan di Ruang Tanjung RSUD kota Banjar

1.4 Tujuan Penulisan

1.4.1 Tujuan Umum

Memperoleh kemampuan yang nyata dalam mengaplikasi keperawatan jiwa serta mampu melaksanakan asuhan keperawatan secara langsung dan komprehensif Terapi Spiritual dengan pendekatan proses keperawatan pada pasien Resiko perilaku kekerasan

1.4.2 Tujuan Khusus

- a. Mampu melakukan pengkajian secara komprehensif terhadap klien yang menderita gangguan jiwa Perilaku Kekerasan dengan Terapi Spiritual.
- b. Mampu melakukan rencana keperawatan Terapi Spiritual kepada klien Resiko Perilaku Kekerasan.
- c. Mampu melaksanakan tindakan keperawatan Terapi Spiritual kepada klien Resiko Perilaku Kekerasan.
- d. Mampu melakukan evaluasi keperawatan Terapi Spiritual kepada klien Resiko Perilaku Kekerasan.
- e. Mampu mendokumentasikan asuhan keperawatan jiwa

1.5 Manfaat penelitian

1.5.1 Manfaat Teoritis

Studi kasus ini diharapkan menjadi salah satu referensi ilmiah dalam mengembangkan teori asuhan keperawatan terhadap pasien dengan masalah Resiko Perilaku Kekerasan

1.5.2 Manfaat Praktis

- a) Bagi Keluarga

Untuk menambang pengetahuan dan Keterampilan pasien dan keluarga dalam memberikan perawatan penyakit Perilaku Kekerasan

b) Bagi Institusi

Untuk mengembangkan pengetahuan dan keilmuan Khususnya di bidang asuhan Keperawatan kejiwaan dengan penyakit Prilaku Kekerasan

c) Bagi Penulis

Untuk mengaplikasikan Ilmu Keperawatan yang telah diperoleh selama di bangku kuliah pada pasien secara langsung.

d) Bagi Pembaca

Untuk menjadikan sumber informasi bagi yang membaca supaya lebih mengetahui tentang penyakit Perilaku Kekerasan.