BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kesehatan jiwa merupakan suatu keadaan seseorang dalam kesehatan yang kognitif, secara afektif, fisiologis, perilaku dan sosial untuk memenuhi tanggung jawab pada dirinya, bekerja secara efektif di lingkungan dengan baik agar mampu mengatasi suatu kondisi kejiwaan sebagai individu dan masyarakat yang memiliki perasaan sehat, sikap positif untuk diri sendiri ataupun orang lain, salah satu contoh kesehatan mental yang umum terjadi di Indonesia kehidupan komunitas. (Maryati *et al.,* 2022)

Kesehatan mental merupakan suatu kondisi sejahtera, dimana individu menyadari akan kemampuannya dalam mengatasi masalah, tekanan dan dapat bekerja secara produktif sehingga dapat memberikan kontribusi kepada masyarakat (Musta;in *et al.,* 2021). Penggolongan diagnosis gangguan jiwa menyatakan bahwa gangguan jiwa adalah kondisi dimana proses fisiologis tidak berfungsi dengan baik sehingga mengganggu aktivitas sehari-hari. Orang awam sering menyebut gangguan ini dengan gangguan mental dimana keadaan yang mudah ditentukan penyebabnya dan banyak faktor yang mempengaruhinya. Orang dengan gangguan jiwa akan menunjukkan pikiran, emosi, dan perilaku yang bertentangan dengan budaya yang ada di lingkungan setempat (Safitri, 2020)

Prevalensi pada Resiko perilaku kekerasan sekitar 24 juta kasus dan 50% diantaranya tidak mendapatkan penanganan. Sebuah tinjauan yang dilakukan

diberbagai Rumah Sakit di dunia melaporkan bahwa prevalensi pasien dengan perilaku kekerassan bervariasi di setiap negara, paling tinggi dilaporkan di Swedia sebanyak 42.90%, diikuti Inggris 41.73%, Australia 36.85%, Kanada 32.61%, Amerika Serikat 31.92%, Belanda 24.99% Norwegia 22.37%, Italia 20.28%, sementara paling rendah dilaporkan di Jerman yaitu 16.06%. sedangkan di Indonesia, menurut data Nasional Indonesia tahun 2017, prevalensi pasien dengan perilaku kekerasan dilaporkan sekitar 0.8% per 10.000 penduduk atau sekitar 2 juta orang (Pardede *et al.,* 2020).

Menurut data WHO (*World Health Organization*) pada tahun 2019, terdapat 264 juta orang mengalami depresi, 45 juta orang menderita gangguan bipolar, 50 juta orang mengalami demensia, dan 20 juta mengalami skizofrenia. Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018 dari Badan Penelitian, pengembangan Kesehatan Kementrian Kesehatan Republik Indonesia, prevalensi jumlah keseluruhan kasus penyakit yang terjadi pada waktu tertentu. Gangguan mental emosional seperti gangguan kecemasan dan depresi sebesar 9,8% dari populasi orang dewasa. Prevalensi gangguan berat di Indonesia sebesar 0,67%. Prevalensi gangguan jiwa berat di DKI Jakarta sebesar 0,22% dan Jakarta Timur memiliki prevalensi tertinggi di DKI Jakarta.

Perilaku kekerasan adalah suatu keadaan seseorang melakukan tindakan yang dapat membahayakan secara fisik baik terhadap diri sendiri, orang lain dan lingkungan. Dampak atau perubahan yang terjadi dapat berupa perasaan tidak sabar, cepat marah, dari segi sosial kasar, menarik diri, dan agresif, asuhan keperawatan sangat berperan penting pada pasien yang terdiagnosa perilaku kekerasan, dengan rencana tindakan keperawatan dengan memperhatikan dan mengutamakan masalah

utama yang aktual dan mengancam integritas klien beserta lingkungannya. (Fakhriyah *et al.,* 2023)

Tanda dan gejala resiko perilaku kekerasan yaitu muka marah dan tegang, mata melotot/pandangan tajam, tangan mengepal, rahang mengatup dan jalan mondar-mandir. Dampak yang dapat ditimbulkan oleh pasien yang mengalami risiko perilaku kekerasan adalah dapat mencederai diri, orang lain dan lingkungan. Untuk memperkecil dampak yang ditimbulkan, dibutuhkan penanganan risiko perilaku kekerasan yang tepat (Pardede *et al.,* 2019)

Upaya yang dapat dilakukan untuk mengatasi pasien dengan resiko perilaku kekerasan yaitu dengan memberikan asuhan keperawatan pada pasien dengan membina hubungan saling percaya, membantu mengidentifikasi penyebab resiko perilaku kekerasan, mengajarkan dan melatih pasien cara mengontrol marah, mengajak pasien mengikuti kegiatan terapi aktivitas kelompok. (Anisa *et al.,* 2021)

Terapi yang diberikan pada pasien resiko perilaku kekerasan yaitu terapi farmakologis dan non farmakologis. Terapi non farmakologis pada pasien resiko perilaku kekerasan meliputi terapi relaksasi otot progresif. Terapi relaksasi otot progresif dapat mengurangi ketegangn otot, menurunkan laju metabolism, meningkatkan rasa kebugaran dan konsentrasi, serta memperbaiki kemampuan untuk mengatasi stressor (Anggit *et al.,* 2020)

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan (Anggit *et al.,* 2020) populasi dalam penelitian ini adalah pasien dengan resiko perilaku kekerasan, intervensi yang diberikan berupa terapi relaksasi otot progresif. Hasil yang diperoleh setelah diberikan intervensi menunjukkan penurunan tanda dan gejala. Hasil studi kasus ini

UNIVERSITAS NASIONAL

setelah dilakukan terapi relaksasi otot progresif sebanyak 4 kali dalam 1 sesi menunjukkan pasien resiko perilaku kekerasan mampu mengontrol marah.

Berdasarkan hasil survey awal dari catatan *medical record* Panti Sosial Bina Laras Harapan Sentosa 2, didapatkan data terakhir bahwa jumlah pasien laki-laki di panti sebanyak 696 orang.

Berdasarkan studi pendahuluan di Panti Sosial Bina Laras Sentosa 2 diperoleh pasien pertama yaitu Tn. E berusia 37 tahun, pasien mengatakan bekerja sebagai tukang parkir alfamart, pasien mengatakan sering dibully dari sd, pasien mengatakan sering diejek karna hanya bekerja sebagai tukang parkir alfamart, kemudian pasien merasa rasa marahnya keluar sehingga melakukan kekerasan pada orang yang mengejeknya. Pada pasien kedua yaitu Tn. G berusia 28 tahun, pasien mengatakan sering marah-marah, sering memukul orang.

Berdasarkan latar belakang di atas peneliti tertarik untuk mengangkat kasus Resiko Perilaku Kekerasan menjadi masalah keperawatan utama dalam pembuatan karya tulis ilmiah ini dan peneliti juga tertarik untuk menerapkan studi kasus tindakan keperawatan tentang " Asuhan Keperawatan Jiwa pada pasien dengan Resiko Perilaku Kekerasan melalui Intervensi Terapi Relaksasi Otot Progresif di Panti Sosial Bina Laras Harapan Sentosa 2".

1.2 Rumusan Masalah

Untuk meninjau lebih lanjut mengenai asuhan keperawatan jiwa pada pasien dengan resiko perilaku kekerasan di Panti Sosial Bina Laras Harapan 2 Cipayung, maka peneliti membuat rumusan masalah yaitu " Bagaimana Asuhan

UNIVERSITAS NASIONAL

Keperawatan Resiko Perilaku Kekerasan pada Pasien Tn. K Di Ruang Wisma Garuda Panti Sosial Bina Laras Harapan 2 Cipayung"

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengidentifikassi dan mengkaji individu secara mendalam dengan tujuan untuk mengetahui bagaiamana " Asuhan Keperawatan Jiwa Pada Pasien Resiko Perilaku Kekerasan melalui Intervensi Terapi Otot Progresif Di Panti Sosial Bina Laras Harapan 2 Cipayung"

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Telah dilaksanakan pengkajian pada pasien dengan masalah utama resiko perilaku kekerasan dengan terapi Relaksasi Otot Progresif
2. Telah dirumuskan diagnosa keperawatan pada pasien dengan masalah utama Resiko perilaku kekerasan dengan terapi Relaksasi Otot Progresif
3. Telah disusun intervensi keperawatan pada pasien dengan masalah utama resiko perilaku kekerasan dengan terapi relaksasi otot progresif
4. Telah dilaksanakan implementasi keperawatan pada pasien dengan masalah utama resiko perilaku kekerasan dengan terapi Relaksasi Otot Progresif
5. Telah dilakukan evaluasi keperawatan pada pasien dengan masalah utama resiko perilaku kekerasan dengan terapi Relaksasi Otot Progresif

UNIVERSITAS NASIONAL

1.4 Manfaat Penelitian

1.1.1 Bagi Institusi Panti Sosial

Hasil karya ilmiah akhir ners ini, dapat menjadi masukan bagi pelayanan di panti sosial agar dapat melakukan asuhan keperawatan pada pasien Resiko Perilaku Kekerasan dengan baik.

1.1.2 Bagi Pasien

Diharapkan dengan adanya penelitian ini dapat menjadi sumber informasi untuk menambah maupun meningkatkan pengetahuan tentang cara mengontrol resiko perilaku kekerasan.

1.1.3 Bagi Penulis Selanjutnya

Diharapkan Karya Ilmiah Akhir Ners ini dapat memberikan data informasi dan pengalaman yang relevan untuk riset selanjutnya serta membantu menghubungkan teori dengan praktek lapangan dalam memberikan pemahaman tentang resiko perilaku kekerasan

UNIVERSITAS NASIONAL