

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kesehatan jiwa adalah suatu kondisi yang memungkinkan perkembangan fisik, intelektual dan emosional yang optimal dari seseorang dan perkembangannya itu selaras dengan keadaan orang lain. Gangguan jiwa dapat diartikan sebagai perubahan pola perilaku atau psikologis seseorang yang dapat mengakibatkan penderitaan secara signifikan, keterbatasan dalam melakukan aktivitas dan penurunan kualitas hidup (Stuart, 2016).

Prevalensi global gangguan jiwa di dunia menurut data *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2019, sekitar 20 juta orang di dunia mengalami gangguan jiwa berat skizofrenia. Data Riset kesehatan dasar (Riskesdas) Indonesia tahun 2018 menunjukkan angka prevalensi psikosis/skizofrenia di Indonesia adalah 7% per 1000 rumah tangga. Hal ini menunjukkan bahwa per 1000 rumah tangga terdapat 70 rumah tangga yang mempunyai anggota keluarga dengan psikosis berat/skizofrenia. Angka prevalensi skizofrenia di Daerah Istimewa Yogyakarta menurut data Riskesdas 2018 untuk penderita skizofrenia cukup tinggi yaitu 10,4 % per 1000 penduduk, berada pada urutan kedua setelah Bali dengan prevalensi skizofrenia 11,1% per 1000 penduduk (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2018).

Skizofrenia merupakan gangguan mental berat yang dapat mempengaruhi fungsi kognitif, persepsi dan perilaku yang dapat menyebabkan pasien berperilaku marah dan berisiko melakukan perilaku kekerasan pada orang

lain, lingkungan maupun dirinya sendiri. Di Indonesia 60% orang dengan gangguan jiwa diantaranya menunjukkan gejala melakukan perilaku kekerasan (Kemenkes RI, 2018). Rumah Sakit Jiwa Grhasia sebagai rumah sakit rujukan tertinggi untuk kasus gangguan jiwa di Yogyakarta, pada periode bulan Januari 2022 sampai Oktober 2022 mencatat sebanyak 1.416 pasien yang dilakukan rawat inap 978 orang atau kurang lebih 69% dirawat karena melakukan perilaku kekerasan.

Dampak dari perilaku kekerasan yang ditimbulkan oleh pasien yaitu pasien akan kehilangan kontrol kendali atas perilakunya, pasien akan dikuasai oleh rasa marahnya sehingga pasien dapat melukai dirinya sendiri, orang lain dan lingkungan. Bila perilaku kekerasan tidak ditangani dengan baik maka perilaku kekerasan dapat mengakibatkan kehilangan kontrol, risiko perilaku kekerasan terhadap diri sendiri, orang lain dan lingkungan.

Stigma di masyarakat menyebabkan penanganan pasien skizofrenia dengan perilaku kekerasan secara komprehensif menjadi sulit. Masalah kehidupan seperti ketidakmampuan memenuhi kebutuhan hidup, stress, cemas, harga diri rendah dan lain sebagainya yang memicu agresivitas juga memberikan andil kesulitan dalam penanganannya. Gangguan kognitif yang dialami oleh pasien ikut memperparah kondisi, karena menyebabkan berkurangnya kemampuan pasien dalam mengendalikan emosinya, meskipun telah mendapatkan terapi farmakologi di fasilitas kesehatan. Kurangnya kemampuan pengendalian emosi inilah yang menjadi faktor penyebab pasien berisiko melakukan perilaku kekerasan.

Penatalaksanaan perilaku kekerasan atau risiko perilaku kekerasan menurut Undang Undang Kesehatan Jiwa (2018), Orang Dengan Gangguan Jiwa

(ODGJ) mencakup penggunaan produk, modalitas terapi dan kompetensi pemberi pelayanan yang sesuai dengan produk dan dan modalitas terapi yang dapat dipertanggungjawabkan penggunaannya. Salah satu modalitas terapi yang dapat dilakukan untuk mengontrol risiko perilaku kekerasan adalah tindakan latihan asertif. Menurut Yosep (2016) tindakan asertif mampu membantu pasien dengan risiko perilaku kekerasan untuk mengungkapkan rasa marahnya tanpa membuat orang lain sakit hati dan membantu pasien mengatasi risiko terjadinya perilaku kekerasan secara verbal maupun secara fisik dan lingkungan. Latihan asertif adalah cara terbaik untuk mengekspresikan marah tanpa menyakiti orang lain secara fisik dan psikologis (Muhith, 2015)

Penanganan perilaku kekerasan dengan terapi medis atau farmakologi saja tidak cukup untuk mencegah terulangnya perilaku kekerasan. Perawat dituntut untuk memberikan tindakan suportif berupa psikoterapi sebagai terapi penguatan terhadap pasien karena pengobatan medis hanya berfokus pada pengurangan gejala gejala. Peran kuratif perawat dalam mengatasi masalah pasien dengan risiko perilaku kekerasan diantaranya adalah tindakan latihan asertif. Penelitian yang dilakukan oleh Firmawati (2017) menunjukkan hasil bahwa tindakan latihan asertif mampu menurunkan terjadinya perilaku kekerasan. Tindakan latihan asertif dilakukan kepada pasien di ruang *maintenance* yang telah mendapatkan manajemen perilaku kekerasan dengan cara fisik seperti teknik latihan nafas dalam dan pukul bantal.

Berdasarkan uraian diatas maka penulis tertarik untuk melakukan penerapan tindakan latihan asertif pada pasien dengan risiko perilaku kekerasan

dengan harapan pasien dapat mengungkapkan rasa marahnya dengan kalimat dan intonasi yang baik tanpa menyakiti orang lain sehingga tindakan perilaku kekerasan dapat dicegah.

B. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Mampu melaksanakan dan menganalisa pemberian tindakan latihan asertif pada Nn. W di Wisma Sembodro RSJ Grhasia Yogyakarta menggunakan konsep *Evidence Based Nursing* sebagai acuan dalam memberikan asuhan keperawatan

2. Tujuan Khusus

Setelah melakukan asuhan keperawatan pada pasien Nn. W dengan risiko perilaku kekerasan di Wisma Sembodro RSJ Grhasia Yogyakarta diharapkan:

- a. Mampu menerapkan tindakan latihan asertif pada pasien Nn. W dengan risiko perilaku kekerasan di Wisma Sembodro RSJ Grhasia DIY
- b. Mampu melakukan analisa hasil penerapan tindakan latihan asertif pada pasien Nn. W dengan risiko perilaku kekerasan di Wisma Sembodro RSJ Grhasia DIY
- c. Mampu melakukan identifikasi faktor pendukung dan faktor penghambat pelaksanaan tindakan latihan asertif pada pasien Nn. W dengan risiko perilaku kekerasan di Wisma Sembodro RSJ Grhasia DIY

C. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

Karya tulis ilmiah ini diharapkan dapat memberikan informasi mengenai pengaruh penerapan latihan asertif terhadap kemampuan mengendalikan marah pada pasien dengan risiko perilaku kekerasan.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Pasien di Wisma Sembodro

Meningkatkan kemampuan pasien dalam mengungkapkan rasa marah secara konstruktif, sehingga akan mengurangi frekuensi rawat inap di rumah sakit.

b. Bagi Perawat Wisma Sembodro

Menambah wawasan bagaimana pelaksanaan kontrol marah pada pasien dengan risiko perilaku kekerasan melalui teknik latihan asertif secara lebih mendalam, bukan saja ungkapan verbal tetapi juga memperhatikan aspek asertif secara nonverbal dari pasien.

c. Bagi Sub Mutu Komite Keperawatan Rumah Sakit Jiwa Grhasia DIY

Hasil penerapan tindakan latihan asertif pada pasien risiko perilaku kekerasan dapat memberikan informasi bagi pengembangan tindakan terapi individu untuk mengontrol perilaku kekerasan.

d. Bagi Mahasiswa Prodi Profesi Ners Poltekkes Kemenkes Yogyakarta

Memberikan informasi tentang penerapan latihan asertif pada pasien risiko perilaku kekerasan dengan kasus nyata di rumah sakit jiwa Grhasia DIY

D. Ruang Lingkup

Karya Tulis Ilmiah ini dilakukan pada pasien dengan masalah utama risiko perilaku kekerasan di ruang rawat inap *maintenance* Wisma Sembodro RSJ Grhasia Yogyakarta dengan penerapan tindakan latihan asertif yang dilaksanakan mulai tanggal 31 Oktober 2022 sampai dengan tanggal 4 November 2022.