#### **BABI**

#### **PENDAHULUAN**

## A. Latar Belakang

Salah satu masalah kesehatan yang sering terjadi di negara maju ataupun berkembang adalah gangguan kejiwaan, ganguan kejiwaan dapat menjadikan seseorang kehilangan kemampuan dalam berperilaku sewajarnya bahkan dapat menyebabkan kematian (Hawari, 2009). Salah satu penyakit gangguan kejiwaan yaitu skizofrenia, skizofrenia adalah penyakit yang terjadi kerusakan pada otak dan berdampak pada kemampuan seseorang untuk berpikir, bertuturkata, mengontrol emosi, gangguan dalam memandang terhadap realitas, dan hubungam antara satu sama lain (Varcarolis, Carson, dan Shoemaker, 2006).

Tidak semua pasien yang didiagnosa skizofrenia adalah pasien resiko perilaku kekerasan akan tetapi pada pasien yang menderita resiko perilaku kekerasan mempunyai ciri-ciri dari skizofrenia (Stuart & Laria, 2005). Resiko perilaku kekerasan merupakan suatu bentuk tindakan yang berlebihan atau kekerasan dalam berbicara, fisik kepada objek maupun diri sendiri yang menjurus untuk melukai dan merusak apapun yang ada, dapat juga membahaya bagi dirinya sendiri ataupun orang-orang disekitarnya (Djatmiko, 2008; Bernstein & Saladino, 2007).

Berdasarkan data RISKESDAS tahun 2018 jumlah penderita gangguan resiko perilaku kekerasan di indonesia mencapai angka 9,8%.

Sedangkan jumlah di Jawa Tengah penderita gangguan resiko perilaku kekerasan juga mengalami kenaikan dari 5% menjadi 7,8%.

Pada pasien dengan gangguan resiko perilaku kekerasan mempunyai ciri-ciri yang dapat dilihat dari fisik yaitu wajah tampak tegang dan memerah, memandang siapapun dengan tajam, melotot, tangan menggenggam seakan-akan ingin memukul orang dan berjalan mondar-mandir, bisa juga dilihat dari verbal saat berbicara kasar, menggunakan suara yang tinggi, membentak, berteriak, mengancam secara lisan dan jasmani, dilihat juga dari perilaku pasien akan melempar, menyerang, memukul atau bahkan melukai dirinya sendiri maupun orang lain (Yosep, 2009). Berdasarkan ciri-ciri diatas apabila Resiko Perilaku Kekerasan tidak segera ditangani akan berdampak buruk pada dirinya sendiri adalah dapat menciderai dirinya sendiri dan lingkungannya bahkan dampak yang lebih buruk lagi yang dapat ditimbulkan adalah kematian bagi pasien sendiri (Townsend, 2009).

Oleh karena itu, diperlukan penatalaksanaan asuhan keperawatan yang tepat. Untuk mengatasi resiko perilaku kekerasan salah satu penanganannya yaitu dengan cara terapi mengontrol perilaku kekerasan secara verbal. Terapi verbal adalah tindakan untuk melatih kemampuan dalam berkomunikasi dalam kondisi apapun (Stuart & Laraia, 2005). Keefektifan dalam penggunaan terapi verbal sebelumnya sudah diteliti oleh (Lee, 2013) membuktikan bahwa terjadi pada peningkatan dalam berperilaku asertif dan kemampuan untuk mengungkapkan tanpa

menggunakan nada yang tinggi, meminta secara baik dan benar setelah diberikan terapi asertif. Keefektifan dalam penggunaan terapi verbal juga sudah diteliti oleh (Suryanta & Murti, 2015) bahwa terapi tersebut terbukti dapat melatih pasien bersikap asertif dalam mengaplikasikan kemarahannya. Hasil penelitian tersebut menunjukkan adanya efektifitas penggunaan terapi verbal dengan hasil perbedaan pasien dapat mengontrol marah dengan cara verbal atau bertutur kata ketika meminta, monolak dengan cara yang baik.

#### A. Rumusan Masalah

Bagaimakah penerapan terapi verbal untuk mengontrol marah pada pasien resiko perilaku kekerasan di ruang Upip, Rumah Sakit Jiwa Daerah Dr. Amino Gondohutomo Provinsi Jawa Tengah.

### B. Tujuan Studi Kasus

Menggambarkan tentang penerapan terapi verbal untuk mengontrol marah pada pasien perilaku kekerasan.

### C. Manfaat Penulisan

### 1. Bagi masyarakat

Untuk meningkatkan pengetahuan pada masyarakat dalam mengontrol marah dengan mengajarkan terapi verbal

#### 2. Bagi pengembangan Ilmu dan Teknologi

Dapat memperluas ilmu pengetahuan dan teknologi terapan dibagian keperawatan dalam menerapkan penatalaksanaan terapi verbal pada pasien resiko perilaku kekerasan

# 3. Bagi penulis

Dapat menambah wawasan dan mengimplementasikan terapi verbal untuk mengontrol marah pada pasien resiko perilaku kekerasan