

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar Belakang**

Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) mendefinisikan kesehatan sebagai “keadaan sehat fisik, mental, dan sosial, bukan semata-mata keadaan tanpa penyakit atau kelemahan.” Definisi ini menekankan kesehatan sebagai suatu keadaan sejahtera yang positif, bukan sekedar keadaan tanpa penyakit. Orang yang dapat memenuhi tanggung jawab kehidupan, berfungsi dengan efektif dalam kehidupan sehari-hari, dan puas dengan hubungan interpersonal dan diri mereka sendiri. Tidak ada satupun definisi universal kesehatan jiwa, tetapi kita dapat menyimpulkan kesehatan jiwa seseorang dari perilakunya. Karena perilaku seseorang dapat dilihat atau ditafsirkan berbeda oleh orang lain, yang bergantung pada nilai dan keyakinan, maka penentuan definisi kesehatan jiwa menjadi sulit. (Sheila, 2008).

Dari data hasil Riskesdas 2013 secara Nasional terdapat 0,17% penduduk Indonesia yang mengalami gangguan jiwa berat skizofrenia. Berdasarkan prevalensi tertinggi terdapat di Aceh dan Yogyakarta. Sedangkan paling rendah berada di Provinsi Kalimantan Barat. Jika dilihat dari absolute penduduk yang mengalami gangguan jiwa berat, maka Provinsi Jawa Timur yang menempati jumlah terbanyak yaitu dengan jumlah 63.483 orang. Selanjutnya disusul oleh Provinsi Jawa Tengah, Jawa Barat, dan Sulawesi Selatan. Selain itu jika dilihat prevalensi gangguan mental emosional GME secara nasional prevalensinya sebesar 6,0% atau secara absolute sebesar 10 juta jiwa. Tertinggi terdapat di Sulawesi Tengah dengan nilai 11,6% sedangkan terendah berada di Propinsi Lampung 1,2% dari penduduk di Provinsi tersebut. Selain itu ada 9 Provinsi yang mempunyai prevensi GME melebihi angka nasional, diantaranya Provinsi Jawa Barat, Jawa Tengah dan Jawa Timur yang terdapat lebih dari 1 juta jiwa.

Skizofrenia adalah suatu penyakit otak pasien dan serius yang mengakibatkan perilaku psikotik, pemikiran konkret, dan kesulitan dalam memproses informasi, hubungan interpersonal, serta memecahkan masalah. (Gail W, 2006). Skizofrenia adalah suatu penyakit yang mempengaruhi otak dan menyebabkan timbulnya pikiran, persepsi, emosi, gerakan, dan perilaku yang aneh dan terganggu. Skizofrenia biasanya terdiagnosis pada masa remaja akhir dan dewasa awal. (Buchanan & Carpenter dalam Sheila, 2008). Perilaku agresif dan perilaku kekerasan sering dipandang sebagai rentang mana agresif verbal disuatu sisi dan disisi yang lain. Suatu keadaan yang menimbulkan emosi, perasaan frustrasi, benci atau marah. Hal ini mempengaruhi perilaku seseorang. Berdasarkan keadaan emosi secara mendalam tersebut kadang perilaku agresif atau melukai karena penggunaan koping yang kurang bagus. (Kusumawati & Yudi, 2010).

Perilaku kekerasan adalah suatu keadaan dimana seseorang melakukan tindakan yang tidak membahayakan secara fisik, baik kepada diri sendiri maupun orang lain. Sering disebut juga gaduh gelisah atau amuk dimana seseorang marah berespon terhadap suatu stressor dengan gerakan motorik tidak terkontrol. (Yosep, 2009). Kekerasan adalah suatu bentuk perilaku yang bertujuan untuk melukai seseorang secara fisik maupun psikologi. Berdasarkan definisi ini maka perilaku kekerasan dapat dilakukan secara verbal, diarahkan pada diri sendiri, orang lain, dan lingkungan. Perilaku kekerasan dapat terjadi dalam dua bentuk yaitu saat sedang berlangsung perilaku kekerasan atau riwayat perilaku kekerasan. (Muhith, 2015).

Berdasarkan laporan dari periode bulan Januari sampai September 2015, pasien yang dirawat di RSJD Dr.Amino Gondohutomo keseluruhan berjumlah 5448 pasien. Pasien gangguan jiwa yang dirawat di RSJD Dr.Amino Gondohutomo ini setiap bulannya masih mengalami jumlah naik turun, dapat dilihat dari setiap bulannya pada bulan Januari pasien gangguan jiwa berjumlah 706 pasien, Februari 594 pasien, Maret 660 pasien, April 608 pasien, Mei 668 pasien, Juni 490 pasien, Juli 435 pasien, Agustus 696, September 591. Dari keseluruhan data yang didapatkan telah diketahui

bahwa pasien yang mengalami perilaku kekerasan berjumlah 2312 pasien, halusinasi 2296 pasien, isolasi sosial 454 pasien, resiko bunuh diri 168 pasien, defisit perawatan diri 82 orang, waham 67 pasien, harga diri rendah 60 pasien. Jadi dari keseluruhan dapat disimpulkan bahwa pasien dengan kasus perilaku kekerasan menempati angka yang tinggi dengan jumlah 2312 pasien dari 5448 pasien jumlah keseluruhan.

Bedasarkan latar belakang yang tertera diatas, pasien perilaku kekerasan berada di presentase tinggi pada bulan Januari sampai September 2015 dengan jumlah 2312 pasien dari keseluruhan. Sehingga penulis menjadi tertarik untuk membuat Karya Tulis Ilmiah dengan judul masalah “ Perilaku Kekerasan pada Tn. K diruang Endrotenoyo (V) RSJD Dr. Amino Gondohutomo”.

## **B. Tujuan**

### **1. Tujuan Umum**

Untuk melakukan asuhan keperawatan kepada Tn.K dengan masalah perilaku kekerasan secara tepat di RSJD Dr. Amino Gondohutomo ruang Endrotenoyo (V).

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Untuk melakukan pengkajian kepada Tn. K secara tepat dengan masalah perilaku kekerasan.
- b. Untuk menegakkan diagnosa keperawatan kepada Tn. K secara tepat dengan masalah perilaku kekerasan.
- c. Untuk menyusun intervensi sesuai dengan keadaan Tn. K secara tepat dengan masalah perilaku kekerasan.
- d. Untuk melakukan implementasi kepada Tn. K secara tepat dengan masalah perilaku kekerasan.
- e. Untuk melakukan evaluasi kepada Tn. K secara tepat dengan masalah perilaku kekerasan.

### **C. Manfaat penulisan**

1. Bagi penulis

Meningkatkan pengetahuan dan menambah wawasan dalam melakukan asuhan keperawatan dengan masalah perilaku kekerasan kepada Tn. K di ruang Endrotenoyo (V) RSJD Dr. Amino Gondohutomo secara tepat.

2. Bagi instansi

Sebagai masukan dalam meningkatkan mutu dalam pelayanan yang berkualitas untuk melakukan asuhan keperawatan khususnya kepada Tn. K dengan masalah perilaku kekerasandi ruang Endrotenoyo (V) RSJD Dr. Amino Gondohutomo secara tepat.

3. Bagi istitusi pendidikan

Sebagai sumber bacaan dan referensi untuk menambah pengetahuan dalam belajar dan mengajar terutama memberikan asuhan keperawatan pada pasien dengan masalah perilaku kekerasan.

4. Bagi masyarakat

Untuk menambah wawasan sehingga masyarakat dapat mengetahui tentang masalah perilaku kekerasan yang sebenarnya dan dapat membedakan antara perilaku kekerasan yang berkualitas dan tidak berkualitas.