

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

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

Kesehatan jiwa adalah kemampuan seseorang dalam mengendalikan diri dalam menghadapi stresor di lingkungan sekitar dengan selalu berpikir positif dalam keselarasan tanpa adanya tekanan fisik dan psikologis, baik secara internal maupun eksternal yang mengarah pada kestabilan emosional (Nasir dan Muhith, 2011). Menurut WHO Kesehatan jiwa adalah berbagai karakteristik positif yang menggambarkan keselarasan dan keseimbangan kejiwaan yang mencerminkan kedewasaan kepribadiannya (Direja, 2011).

Menurut American Nurses Association (ANA) Keperawatan jiwa adalah area khusus dalam praktik keperawatan yang menggunakan ilmu tingkah laku manusia sebagai dasar dan menggunakan diri sendiri secara terapeutik dalam meningkatkan, mempertahankan, serta memulihkan kesehatan mental klien dan kesehatan mental masyarakat dimana klien berada (Farida & Yudi, 2010).

Salah satu gangguan jiwa tersebut adalah perilaku kekerasan. Perilaku kekerasan adalah suatu keadaan dimana seseorang melakukan tindakan yang dapat membahayakan secara fisik, baik kepada diri sendiri maupun orang lain Yosep (dalam Damaiyanti dan Iskandar, 2012).

Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2013 menunjukkan bahwa jumlah prevalensi gangguan jiwa berat nasional adalah sebesar 1,7 permil. Prevalensi psikosis tertinggi Di Yogyakarta dan Aceh (masing-masing 2,7 %), sedangkan yang terendah di Kalimantan Barat (0,7 %) dan di Jawa Tengah sendiri sebesar (2,3 %) menempati posisi keempat terbesar bersama Bali dibawah Sulawesi Selatan sebesar (2,6 %). Prevalensi penduduk indonesia yang gangguan mental emosional secara nasional adalah 6,0 %. Provinsi dengan prevalensi gangguan mental emosional tertinggi adalah Sulawesi Tengah (11,6%), sedangkan yang terendah di Lampung (1,2%) dan di Jawa Tengah sendiri sebesar (4,7 %) (Riskesdas 2013).

Berdasarkan data Kabid Keperawatan RSJD Dr. Amino Gondohutomo Semarang hasil rekapitulasi laporan tahun 2014 dari bulan Januari – April April jumlah pasien gangguan jiwa sebanyak 789 orang dengan kasus Resiko Perilaku Kekerasan sebanyak 378 pasien (47,90 %) sedangkan pada tahun 2015 periode bulan Januari hingga September pasien gangguan jiwa berjumlah 5.339 pasien dan pasien yang didiagnosa keperawatan Resiko Perilaku Kekerasan berjumlah 2.258 orang pasien (42,30 %). Di Indonesia peningkatan jumlah penderita gangguan jiwa cukup banyak hal ini dikarenakan dari berbagai aspek misalnya keadaan ekonomi yang rendah, konflik yang sering terjadi, bencana dimana-mana (Direja, 2011).

Bencana yang tidak habis-habisnya, baik dibuat oleh manusia maupun kejadian alam merupakan sumber stresor yang berat yang dapat mengakibatkan terjadinya berbagai masalah kesehatan jiwa dari yang ringan sampai yang berat. Bahkan keadaan yang lebih berat seperti depresi dan psikosis dapat terjadi jika orang yang mengalami masalah psikososial tidak ditangani dengan baik (Keliat dan Akemat, 2009).

Peran perawat jiwa menurut Clinton dan Nelson adalah berusaha menemukan dan memenuhi kebutuhan dasar klien yang terganggu seperti kebutuhan fisik (*physiologis needs*), kebutuhan rasa aman (*safety needs*), kebutuhan mencintai dan disayangi (*belonging loving needs*), kebutuhan harga diri (*self esteem*) dan kebutuhan aktualisasi (*actualization needs*) (Farida & Yudi, 2010).

Maka untuk mencegah angka kejadian gangguan jiwa dengan perilaku kekerasan perlu upaya serta langkah-langkah yang cepat, tepat dan bertahap. Berdasarkan pemikiran di atas penulis tertarik untuk menyusun karya tulis ilmiah dengan judul “Asuhan Keperawatan pada Sdr. G dengan Perilaku Kekerasan di RSJD Dr. Amino Gondohutomo Semarang”.

## **B. Tujuan Penulisan**

### 1. Tujuan Umum

Menggambarkan hasil asuhan keperawatan terhadap Sdr. G dengan masalah perilaku kekerasan di ruang Dewa Ruci RSJD Dr. Amino Gondohutomo Semarang.

### 2. Tujuan Khusus

- a. Memaparkan hasil pengkajian keperawatan terhadap Sdr. G dengan masalah perilaku kekerasan
- b. Mendeskripsikan diagnosa keperawatan yang muncul pada Sdr. G dengan masalah perilaku kekerasan
- c. Menyusun rencana keperawatan untuk mengatasi masalah perilaku kekerasan pada Sdr. G
- d. Mendeskripsikan implementasi pada Sdr. G dengan masalah perilaku kekerasan
- e. Mengevaluasi tindakan keperawatan yang dilakukan pada Sdr. G dengan masalah keperawatan perilaku kekerasan.

## **C. Manfaat Penulisan**

### 1. Manfaat bagi penulis

Manfaat penulisan Karya Tulis Ilmiah ini bagi penulis adalah dapat digunakan oleh penulis untuk:

- a. Meningkatkan pengetahuan tentang keperawatan jiwa, khususnya tentang perilaku kekerasan.
- b. Menerapkan asuhan keperawatan pada klien perilaku kekerasan dengan benar.

### 2. Manfaat bagi institusi pendidikan

Manfaat penulisan Karya Tulis Ilmiah ini bagi institusi adalah dapat digunakan sebagai:

- a. Tambahan daftar pustaka di Fakultas Ilmu Keperawatan Unissula.

- b. Bahan evaluasi untuk mengetahui sejauh mana mahasiswa mampu melaksanakan asuhan keperawatan jiwa dengan masalah perilaku kekerasan
- c. Tambahan wacana dan bahan masukan dalam proses belajar mengajar terhadap pemberian asuhan keperawatan jiwa dengan masalah perilaku kekerasan

3. Manfaat bagi lahan praktik

Manfaat penulisan Karya Tulis Ilmiah ini bagi lahan praktek adalah diharapkan dapat menjadi masukan dan tambahan bagi rumah sakit jiwa dalam memberikan pelayanan keperawatan jiwa sesuai dengan standar yang telah ditetapkan.

4. Manfaat bagi masyarakat

Membantu masyarakat untuk lebih memahami tentang seseorang yang mengalami gangguan jiwa supaya bisa menerima pasien dengan gangguan jiwa termasuk pasien jiwa dengan masalah utama perilaku kekerasan, supaya bisa kembali ke masyarakat dengan jiwa yang sehat.