

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Skizofrenia merupakan dimana suatu gangguan jiwa berat yang membebani masyarakat disepanjang kehidupan penderita yang dikarakteristikan dengan gangguan pikiran, perilaku dan perasaan (Gottesman & Lenzenweger, 1994 dalam Sinaga 2008). Orang yang mengalami skizofrenia akan dapat memengaruhi semua aspek dari kehidupannya yang ditandai dengan gejala-gejala psikotik yang khas dan terjadi kemunduran fungsi sosial yaitu gangguan berhubungan dengan orang lain, kesulitan berfikir abstrak, fungsi kerja menurun, inkoheren / gangguan pikiran serta kurang spontanitas. Klien yang mengalami skizofrenia akan mengalami perubahan seperti resiko perilaku kekerasan. Resiko perilaku kekerasan adalah suatu gangguan perilaku dimana seseorang beresiko melakukan tindakan yang menunjukkan bahwa tindakan individu dapat membahayakan diri sendiri maupun orang lain secara fisik, atau seksual yang tidak sesuai dengan norma lokal, emosional, kerja dan fisik individu kultural dan mengganggu fungsi sosial. (Afiyanti, 2014).

Menurut data yang diambil dari *World Health Organization* (2017) diperkirakan 450 juta orang dari populasi global menderita gangguan depresi, dan 3,6% sisanya mengalami gangguan kecemasan. Gangguan depresi dan gangguan kecemasan merupakan tanda dari gangguan mental yang disebut

sebagai skizofrenia. Jumlah penderita depresi meningkat lebih dari 18% atau sekitar 16,5 juta jiwa antara tahun 2005 dan 2015. Depresi adalah penyebab kecacatan terbesar di seluruh dunia. Lebih dari 80% atau sekitar 360 juta jiwa penyakit ini dialami oleh orang yang tinggal di daerah dengan rata-rata yang berpenghasilan rendah dan menengah (WHO, 2017)

Berdasarkan data dari Kementerian Kesehatan pada tahun 2017, diperkirakan sekitar 14 juta orang atau sekitar 6% dari keseluruhan penduduk Indonesia berusia diatas 15 tahun yang mengalami gangguan kejiwaan dan gejala depresi. Sedangkan prevalensi gangguan jiwa berat *skizofrenia* mencapai 400.000 orang dari atau sekitar 1.7 per 1.000 penduduk. Sedangkan menurut data dari portal resmi Provinsi Jawa Timur menempati urutan ke-4 dengan nilai 6 %, termasuk Kabupaten Ponorogo dengan jumlah penderita gangguan jiwa sebesar 2,2%. Terdapat 76 penderita gangguan jiwa di Paringan Ponorogo (Mashudi S, Bambang W, &Priyoto, 2016). Sebanyak 25% beban keluarga penderita gangguan jiwa di Paringan Ponorogo dalam tingkat sedang (Mashudi, 2017)

Gejala yang muncul pada pasien dengan *skizofrenia* yaitu *disfungsi sosial* dan pekerjaan yang dapat mempengaruhi perilaku pada pasien skizofrenia dapat menyebabkan depresi pada pasien dapat yang mengganggu konsep diri pasien sehingga menjadikan kurangnya penerimaan pasien di lingkungan masyarakat dan keluarga terhadap kondisi yang dialami pasien dapat yang mengakibatkan pasien mengalami resiko perilaku kekerasan. Perilaku yang ditunjukkan oleh individu dengan gangguan jiwa tertentu tidak sesuai dengan perilaku yang sewajarnya seperti pada individu normal pada

umumnya. Gangguan jiwa yang sering dialami oleh individu yaitu skizofenia dimana.



penyebabnya yaitu faktor genetik, virus, auto antibodi dan malnutrisi (Yosep, 2011).

Penyebab yang sering muncul pada klien gangguan jiwa adalah himpitan masalah ekonomi dan kemiskinan. Kemampuan dalam beradaptasi tersebut berdampak pada kebingungan, kecemasan, frustrasi, perilaku kekerasan, konflik batin dan gangguan emosional menjadi faktor penyebab tumbuhnya penyakit mental. Beban ekonomi sebagai salah satu komponen beban keluarga gangguan jiwa merupakan biaya langsung dan biaya tidak langsung yang dikeluarkan keluarga untuk perawatan penderita gangguan jiwa setiap bulan selama fase disabilitas. Beban ekonomi tidak langsung merupakan lamanya merawat penderita oleh *caregiver* perjam perhari, sedangkan beban ekonomi langsung merupakan biaya medis dan biaya non medis yang dikeluarkan oleh keluarga (Addo R, Nonvignon J, 2013).

Berdasarkan data dan permasalahan diatas penulis ingin memberikan asuhan keperawatan khususnya pada klien dengan Skizofrenia dan komunikasi terapeutik dengan upaya meningkatkan kesejahteraan dan untuk mencapai tujuan yang diharapkan. Untuk itu penulis mengangkat judul karya tulis ilmiah dengan Asuhan Keperawatan Klien Skizofrenia Dengan Masalah Resiko Perilaku Kekerasan.

1.2 Identifikasi Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas maka dapat dirumuskan masalah sebagai berikut “Bagaimana Asuhan Keperawatan Pada Klien Skizofrenia Dengan Masalah Risiko Perilaku Kekerasan?”

1.3 Tujuan Penulisaan

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan umum studi kasus ini untuk melaksanakan Asuhan Keperawatan pada klien Skizofrenia dipuskesmas, yang meliputi pengkajian, penegakkan diagnosa, merencanakan dan melaksanakan tindakan keperawatan, dan mengevaluasi.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Melakukan pengkajian pada klien dengan gangguan jiwa.
2. Menganalisis data pada klien resiko perilaku kekerasan.
3. Merumuskan diagnosa keperawatan pada klien resiko perilaku kekerasan.
4. Merencanakan tindakan keperawatan pada klien resiko perilaku kekerasan.
5. Mengimplementasi rencana tindakan asuhan keperawatan pada klien resiko perilaku kekerasan.
6. Mengevaluasi tindakan asuhan keperawatan pada klien resiko perilaku kekerasan.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat praktis

1. Bagi Klien dan Keluarga

Studi kasus ini dapat bermanfaat bagi klien Skizofreni untuk meningkatkan pengetahuannya untuk mengantaasi resiko perilaku kekerasan. Keluarga mendapatkan pengetahuan tentang mengatasi resiko perilaku kekerasan pada klien.

2. Bagi petugas kesehatan

Studi kasus ini dapat bermanfaat bagi petugas kesehatan sehingga penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan acuan dalam memberikan konseling pada seseorang yang mengalami Skizofrenia.

3. Bagi Puskesmas

a. Sebagai masukan untuk meningkatkan asuhan keperawatan pada klien Skizofrenia dengan resiko perilaku kekerasan khususnya di Puskesmas untuk menjadikan asuhan keperawatan yang profesional dalam lingkungan rumah sakit.

b. Sebagai bahan pertimbangan dalam upaya pemberian asuhan keperawatan pada klien Skizofrenia dengan resiko perilaku kekerasan.

4. Bagi Institusi pendidikan

Studi kasus dapat dijadikan masukan untuk mengembangkan ilmu pengetahuan terutama dalam masalah tentang Asuhan Keperawatan Pada Klien Skizofrenia dengan Resiko Perilaku Kekerasaan dan dapat dijadikan kepustakaan dalam bidang ilmu kesehatan di Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Ponorogo.

1.4.2 Manfaat Teoritis

1. Bagi Iptek

Peneliti yang lebih lanjut sebagai dasar untuk memantapkan dan memberikan informasi terkait pengetahuan tentang Skizofrenia.

2. Bagi peneliti

Penelitian ini dijadikan sebagai sarana untuk menerapkan ilmu dan teori yang didapatkan selama kuliah ke dalam praktik, peningkatan daya pikir dan mengamati suatu permasalahan sehingga dapat menambah pengetahuan dan pengalaman serta sebagai syarat kelulusan kuliah D-III Keperawatan.

3. Bagi peneliti selanjutnya

Penelitian ini bisa dijadikan acuan untuk penelitian selanjutnya dalam mengembangkan penelitian yang terkait dengan Asuhan Keperawatan Pada Skizofrenia Pendengaran dengan Resiko Perilaku Kekerasan.

