

## BAB 1

### PENDAHULUAN

#### 1.1 Latar Belakang

*Skizofrenia* merupakan suatu kondisi dimana terdapat adanya gangguan fungsi otak yang mempengaruhi emosional dan tingkah laku dimana yang dapat mempengaruhi fungsi kognitif (Depkes RI, 2015 dalam Dilfera, 2018). Menurut Fenomena yang terjadi mengenai *skizofrenia* atau orang dengan gangguan jiwa mereka akan cenderung untuk menjauhi, terlebih jika penderita *skizofrenia* dengan resiko perilaku kekerasan, dimana resiko perilaku kekerasan merupakan suatu respon perilaku manusia untuk merusak sebagai bentuk agresif fisik yang dilakukan oleh seseorang terhadap orang lain dan sesuatu. Hal ini dapat ditimbulkan dari riwayat sebelumnya seperti penderita memiliki riwayat trauma misalnya penderita sebagai pelaku kekerasan. Penanganan pada penderita *skizofrenia* dengan perilaku kekerasan dalam keluarga yang kurang tepat misalnya seperti mempasung, dan mengisolasi penderita. Gejala yang ditimbulkan secara tiba-tiba menjadi salah satu faktor kenapa penderita di isolasi dan dipasung dari masyarakat dan keluarga. Dengan mengisolasi dan mempasung berakibat pada penderita dimana klien akan mendapat stigma negatif dari lingkungan sekitar, sehingga menyebabkan adanya jarak sosial dan keluarga (Arsyad, M. 2018). Selain itu dengan mengisolasi dan mempasung juga berdampak pada pasien baik secara fisik maupun secara psikis diantaranya meliputi penderita merasa dibuang oleh keluarga, penderita mengalami trauma, rendah diri, putus asa dan dendam

terhadap keluarga, yang dimana dendam dapat menjadi resiko penderita melakukan kekerasan terhadap orang (Winohalisah 2018)

Jumlah penderita *skizofrenia* menurut WHO (*Whorld Health Organization*) pada tahun 2017 berjumlah lebih dari 450 juta orang diseluruh dunia. Di Indonesia, prevelensi penderita *skizofrenia* mencapai 0,3 sampai 1% dan biasanya mulai tampak pada usia 18 sampai 45 tahun. Jika jumlah penduduk yang ada di Indonesia mencapai 200 jiwa maka dapat diperkirakan sekitar 2 juta orang menderita *skizofrenia* (Sutejo, 2017). Hasil dari Riskesdas tahun 2018, gangguan jiwa mengalami peningkatan angka yang sangat signifikan dari 83.612 jiwa menjadi 85.788 jiwa dari tahun 2013 sampai tahun 2018 sebanyak 1,7 jiwa atau 1-2 orang dari 1.000 warga Indonesia, yang berarti 50 juta penduduk di indonesia sekitar 25% mengidap gangguan jiwa dan Provinsi Jawa Timur menunjukkan angka 2,2 jiwa berdasarkan jumlah penduduk Jawa Timur 42.030.633 jiwa, maka sekitar 85.788 jiwa yang mengalami gangguan jiwa. Hasil dari Riskesdas pada tahun 2018 Provinsi Jawa Timur menduduki urutan ke-6 penderita *skizofrenia* (Yusuf, 2018). Sedangkan di Ponorogo, menurut Dinas Kesehatan Kabupaten Ponorogo pada tahun 2019 jumlah penderita gangguan jiwa berjumlah 2866 jiwa. Pada tahun 2019 jumlah penderita gangguan jiwa di wilayah kerja Puskesmas Sukorejo mencapai 160 penderita (Dinkes, 2019). *Skizofrenia* dapat timbul disebabkan adanya faktor predisposisi yang meliputi keturunan/faktor genetik, trauma dan faktor pola asuh orang tua. Selain itu faktor prsipitasi disebabkan adanya kehilangan, rasa tidak berharga, rasa tidak percaya diri dan lain-lain. Hal tersebut sangat mempengaruhi timbulnya masalah baru seperti resiko perilaku

kekerasan. Individu dengan RPK dapat disebabkan adanya aspek biologis, sosial-budaya, psikologis selain itu juga pengaruh dari faktor pencetus seperti kelemahan fisik, keputusasaan, ribut, kehilangan suatu objek atau seseorang yang berharga konflik sosial. Tanda gejala yang ditimbulkan pada penderita Skizofrenia dengan masalah resiko perilaku kekerasan seperti penderita akan mudah tersinggung dengan ucapan orang lain, tempramental, pandangan tajam, muka merah dan tegang, tangan mengepal dan mengancam secara verbal. masalah yang ditimbulkan pada penderita RPK adalah menciderai diri sendiri dan orang lain. Sikap keluarga sangat mempengaruhi penderita, penanganan yang kurang tepat dalam keluarga yang kurang tepat seperti penderita dipasung, diisolasi dari lingkungan atau masyarakat, jika keluarga tidak memperlakukan dengan baik maka dapat mengakibatkan klien semakin lama akan terlepas dari masyarakat, yang menyebabkan penderita gagal berfungsi sesuai peran yang diharapkan seperti sebagai pelajar, pekerja, pasangan dan keluarga serta komunitas di lingkungannya (Keith, Reiger & Rae 2003 dalam Rubbayana, 2012).

Penderita *skizofrenia* dengan Resiko Perilaku Kekerasan dapat diminimalisir dengan pengobatan yang teratur dengan mengajarkan pada keluarga tentang cara merawat pasien skizofrenia dengan resiko perilaku kekerasan. Terapi pada keluarga dapat dilakukan dengan menghargai penderita, memahami keadaan penderita, dan memberikan psikoedukasi pada keluarga dan *health education* yang berkaitan dengan masalah yang dirasakan penderita, salah satu yang berkaitan dengan pemberian psikoedukasi keluarga dan *health education* yaitu berkaitan dengan kepatuhan minum obat untuk

pasien. Selain itu mendiskusikan tentang masalah yang dirasakan keluarga dalam merawat penderita, menjelaskan tentang PK terhadap keluarga, melatih keluarga dalam merawat penderita. Untuk itu maka keluarga diharapkan dapat menrapkan cara untuk merawat penderita dengan baik dan benar sesuai yang telah diajarkan.

Dari latar belakang masalah diatas peneliti tertarik untuk mengambil judul Karya Tulis Ilmiah dengan Studi Literatur “Asuhan Keperawatan Keluarga Penderita Skizofrenia Dengan Masalah Keperawatan Resiko Perilaku Kekerasan”.

### **1.2 Identifikasi Masalah**

Berdasarkan fenomena di latar belakang masalah, maka peneliti merumuskan masalah “Bagaimana Intervensi Dalam Asuhan Keperawatan Keluarga Dengan Anggota Keluarga Penderita *Skizofrenia* Dengan Masalah Resiko Perilaku Kekerasan?”

### **1.3 Tujuan Penelitian**

Menganalisis dan mensintesis intervensi dalam Asuhan Keperawatan Keluarga Penderita Skizofrenia Dengan Masalah Keperawatan Resiko Perilaku Kekekrasan.

### **1.4 Manfaat**

#### **1. Bagi pasien dan keluarga**

Manfaat bagi pasien dan keluarga adalah mendapat asuhan keperawatan yang efektif, efisien dan sesuai dengan standart asuhan keperawatan yaitu dengan resiko perilaku kekerasan.

## 2. Bagi Perawat

Digunakan sebagai masukan dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien dengan Resiko Perilaku Kekerasan dan meningkatkan profesi keperawatan untuk menjadi perawat profesional.

## 3. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penulisan studi kasus ini dapat dimanfaatkan sebagai referensi untuk meningkatkan pengembangan ilmu pengetahuan dan teori keperawatan khususnya dengan asuhan keperawatan pada pasien Resiko Perilaku Kekerasan dengan masalah keperawatan ketidaktahuan keluarga dalam merawat anggota keluarganya yang sakit.

## 4. Bagi Penelitian

Hasil penelitian ini dijadikan sebagai bahan pertimbangan ataupun gambaran tentang bagaimana hubungan antara ketidaktahuan keluarga dalam merawat salah satu anggota keluarga yang menderita skizofrenia dengan Resiko Perilaku Kekerasan dan sebagai penambah wawasan dalam memberikan Asuhan Keperawatan pada Pasien Resiko Perilaku Kekerasan.