BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Perilaku kekerasan adalah “respons marah yang diekspresikan dengan ancaman, mencederai orang lain, dan atau merusak lingkungan yang timbul akibat adanya stressor” (Keliat,dkk,2019 hlm.180).

Risiko perilaku kekerasan adalah “rentan melakukan perilaku yag menunjukkan dapat membahayakan orang lain secara fisik dan emosional” (NANDA-I,2018 dalam Keliat,dkk,2019 hlm.112).

Berdasarkan data Nasional Indonesia tahun 2017 dengan risiko perilaku kekerasan sekitar 0,8% per 10.000 orang (Pardede, Siregar & Hulu,2020). Rumah Sakit Jiwa Provinsi Jawa Barat mencatat bahwa pada tahun 2018 terdapat 95 orang, tahun 2020 sebanyak 1434 orang. Sehingga dalam rentang waktu tahun 2018-2020 terdapat peningkatan kejadian risiko perilaku kekerasan (Purnamasari,2022). Ruang Perkutut Rumah Sakit Jiwa Provinsi Jawa Barat mencatat bahwa pada bulan Maret terdapat 95% dari 133 pasien mengalami risiko perilaku kekerasan, Pada bulan April 95% dari 100 pasien mengalami risiko perilaku kekerasan.

Dampak dari risiko perilaku kekerasan akan mencederai diri sendiri, orang lain, lingkungan atau bahkan melakukan bunuh diri. Untuk mencegah pasien melakukan tindakan tersebut maka harus dilakukan tindakan yang tepat (Desmaniarti,2020).

Upaya yang dapat dilakukan dalam masalah risiko perilaku kekerasan secara promotif seperti memberi pendidikan kesehatan mengenai perilaku kekerasan, preventif melakukan pencegahan agar pasien gangguan jiwa tidak melakukan perilaku kekerasan, kuratif dengan memberikan asuhan keperawatan secara mandiri seperti mengajarkan marah yang konstruktif dan berkolaborasi dengan dokter dalam pemberian obat-obatan, rehabilitatif, pemberitahuan kepada keluarga bagaimana cara merawat anggota keluarga dengan risiko perilaku kekerasan di rumah (Kusumawati,2010 dalam Suhantara,2020).

Hal ini diperkuat dari penelitian yang dilakukan oleh (Desmaniarti,2020) hasil terapi relaksasi nafas dalam dan mendengarkan audio murotal al- qur'an berpengaruh menurunkan tanda gejala risiko perilaku kekerasan pada kelompok perlakuan dibandingkan dengan kelompok kontrol secara signifikan dengan *p value 0,039 (<0,05)* pada ODGJ risiko perilaku kekerasan di wilayah kerja puskesmas Babakan Sari Kota Bandung. Penelitian yang dilakukan oleh (Jayanti, Budianto & Laksmi,2022) hasil dari terapi relaksasi nafas dalam pada pasien skizofrenia terhadap perilaku kekerasan adalah adanya pengaruh saat sebelum dan sesudah diberikan terapi relaksasi nafas dalam. Dari hasil penelitian yang dilakukan oleh (Indrianingsih, Hasanah & Utami 2023) terapi spiritual zikir dapat membantu menurunkan tanda dan gejala risiko perilaku kekerasan dengan rata-rata presentase sebelum penerapan adalah 57,1% sesudah penerapan adalah 21,3%.

Hasil dari pengalaman yang dilakukan di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Jawa Barat pada bulan November 2023 saat dilakukan pengkajian dan pendekatan pada 2 pasien dengan diagnosa risiko perilaku kekerasan didapatkan bahwa pasien pertama mempunyai perilaku kekerasan di rumah dan di rumah sakit seperti melempar barang, teriak-teriak dan memukul. Sedangkan pasien kedua mempunyai riwayat perilaku kekerasan di rumah seperti melempar barang dan saat di rumah sakit bersikap tenang. Pendekatan yang dilakukan di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Jawa Barat seperti mengajak diskusi pasien mengenai penyebab melakukan perilaku kekerasan,menanyakan perilaku kekerasan yang dilakukan selama ini, mendiskusikan mengenai hal negatif jika melakukan perilaku kekerasan, mengajarkan marah yang konstruktif dan meminum obat yang teratur. Hasil pendekatan yang dilakukan pada pasien pertama tidak tampak karena pasien tidak bisa diajak ngobrol, sering merusak barang di kamarnya, melukai orang lain jika dipaksa melakukan kegiatan tertentu. Hasil pendekatan pada pasien kedua tampak perubahan karena pasien dapat menyebutkan penyebab melakukan perilaku kekerasan, dampak melakukan perilaku kekerasan, dapat memperhatikan dan mempraktikan marah yang konstruktif, meminum obat teratur, dan beberapa hari kemudian dipindahkan ke ruang tenang.

Berdasarkan latar belakang tersebut, penulis tertarik melakukan asuhan keperawatan dengan judul “Asuhan Keperawatan Pada Pasien Risiko Perilaku Kekerasan Di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Jawa Barat Tahun 2024”.

1.2 Rumusan Masalah

Rumusan masalah yang dapat diambil adalah “Bagaimanakah Gambaran Asuhan Keperawatan Pada Pasien Risiko Perilaku Kekerasan Di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Jawa Barat Tahun 2024?”.

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Mampu mengetahui gambaran asuhan keperawatan pada pasien risiko perilaku kekerasan di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Jawa Barat tahun 2024.

1.3.2 Tujuan Khusus

Karya tulis ilmiah ini bertujuan untuk:

a. Melakukan pengkajian pada pasien risiko perilaku kekerasan di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Jawa Barat tahun 2024.

b. Merumuskan diagnosa keperawatan pada pasien risiko perilaku kekerasan di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Jawa Barat tahun 2024.

c. Menyusun perencanaan asuhan keperawatan pada pasien risiko perilaku kekerasan di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Jawa Barat tahun 2024.

d. Melakukan implementasi asuhan keperawatan pada pasien risiko perilaku kekerasan di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Jawa Barat tahun 2024.

e. Melakukan evaluasi pada pasien risiko perilaku kekerasan di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Jawa Barat tahun 2024.

f. Menyusun dokumentasi asuhan keperawatan pada pasien risiko perilaku kekerasan di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Jawa Barat tahun 2024.

1.4 Manfaat

Manfaat dalam karya tulis ilmiah ini dapat berguna bagi semua kalangan, seperti:

1.4.1 Bagi Pasien dan Keluarga

Meningkatkan pengetahuan bagaimana pelaksanaan asuhan keperawatan pada pasien risiko perilaku kekerasan.

1.4.2 Bagi RSJ Provinsi Jawa Barat

Memberikan informasi tambahan mengenai gambaran asuhan keperawatan pada pasien risiko perilaku kekerasan.

1.4.3 Bagi Penulis

Menambah keterampilan dan pengalaman dalam melakukan studi kasus, khususnya asuhan keperawatan jiwa pada pasien risiko perilaku kekerasan di Rumah Sakit Jiwa tahun 2024.