

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Judul**

Penerapan Terapi Memaafkan Pada Pasien Risiko Perilaku Kekerasan  
Di Dusun Dalem Tamanmartani Wilayah Puskesmas Kalasan

### **B. Latar Belakang Masalah**

Saat ini permasalahan kesehatan jiwa telah menjadi issue global, data dari WHO menyebutkan bahwa prevalensi gangguan jiwa di seluruh dunia hampir mencapai satu miliar orang. Angka ini dikatakan sebagai menyumbang 10% dari beban penyakit global. Hampir 1 dari 300 orang (0.32 %) di seluruh dunia mengalami gangguan jiwa, termasuk 24 juta orang yang mengalami skizofrenia (Anggraini & Sukihananto, 2022). Hasil Riskesdas 2018 menunjukkan bahwa prevalensi skizofrenia atau psikosis di Indonesia adalah 6,7% dengan wilayah persebaran didaerah perkotaan 6,4% dan perdesaan 7,0% sedangkan cakupan pengobatan pada sikofofrenia yaitu mencapai 85,0% (Anggraini & Sukihananto, 2022).

Menurut data World Health organization (2022) pravelensi masalah kesehatan jiwa diperkirakan sebanyak 450 juta orang diseluruh dunia mengalami gangguan jiwa. Terdapat sekitar 10% orang dewasa mengalami gangguan jiwa dan WHO menyatakan di seluruh dunia terdapat sekitar 24 juta jiwa atau 1 dari 300 jiwa (0,32%) menderita skizofrenia. Asia Tenggara berada di posisi ke-3 dengan prevalensi skizofrenia mencapai 2 juta jiwa penderita

Skizofrenia adalah suatu penyakit yang mempengaruhi otak dan menyebabkan timbulnya pikiran, persepsi, emosi, gerakan, perilaku yang aneh dan terganggu. skizofrenia adalah suatu bentuk psikosa fungsional dengan gangguan utama pada proses pikir serta disharmoni (keretakan, perpecahan) antara proses pikir, afek atau emosi, kemauan dan psikomotor disertai distorsi kenyataan, terutama karena waham dan halusinasi, asosiasi terbagi-bagi sehingga timbul inkoherensi (Suyasa, 2021)

Resiko perilaku kekerasan adalah suatu bentuk perilaku yang bertujuan untuk melukai seseorang secara fisik maupun psikologis. Berdasarkan definisi tersebut maka perilaku kekerasan dapat dilakukan secara verbal, diarahkan pada diri sendiri, orang lain, dan lingkungan. Resiko perilaku kekerasan dapat terjadi dalam dua bentuk, yaitu saat sedang berlangsung perilaku kekerasan atau perilaku kekerasan terdahulu. Resiko perilaku kekerasan adalah salah satu respons terhadap stresor yang dihadapi oleh orang lain, respons yang dapat menyebabkan kerugian baik pada diri sendiri, orang lain maupun terhadap lingkungan. Melihat dampak yang banyak menyebabkan menimbulkan kerugian maka penanganan pasien resiko perilaku kekerasan harus ditangani secara cepat dan tepat oleh tenaga yang professional (Sari, 2019).

Perilaku kekerasan adalah salah satu respons marah yang diespresikan dengan melakukan ancaman, mencederai orang lain, dan merusak lingkungan. Respons ini dapat menimbulkan kerugian baik bagi diri sendiri, orang lain, dan lingkungan. Perilaku kekerasan merupakan suatu rentang emosi dan ungkapan kemarahan yang dimanifestasikan dalam bentuk fisik. Kemarahan merupakan suatu komunikasi atau proses penyampaian pesan individu. Orang yang mengalami kemarahan sebenarnya ingin menyampaikan pesan bahwa ia “tidak setuju, merasa tersinggung, merasa tidak dianggap, merasa tidak dituntut atau diremehkan” (Ristyana, 2020).

Faktor predisposisi yang menyebabkan perilaku kekerasan antara lain, psikologis, perilaku, sosial budaya, dan bioneurologis. Sedangkan untuk faktor presipitasi itu sendiri dapat bersumber dari klien, lingkungan dan interaksi dengan orang lain. Penyebab dari perilaku kekerasan yaitu seperti kelemahan fisik yang disebabkan penyakit fisik, keputusasaan, ketidakberdayaan, dan kurang percaya diri. Tanda dan gejala resiko perilaku kekerasan yaitu mudah marah dan tegang, pandangan tajam, tangan mengepal, rahang mengatup dan jalan mondar-mandir. Dampak yang dapat ditimbulkan oleh pasien yang mengalami risiko perilaku kekerasan adalah dapat mencederai diri, orang lain dan lingkungan. Untuk meminimalkan dampak yang ditimbulkan, dibutuhkan penanganan risiko perilaku kekerasan yang tepat. Proses penyembuhan pada penderita dengan perilaku kekerasan memerlukan waktu cukup lama sehingga memerlukan kemampuan pasien untuk menjalankan program pengobatan dalam rutinitas sehari-hari (Gayatri, 2022).

Upaya yang dapat dilakukan untuk mengatasi pasien dengan resiko perilaku kekerasan yaitu dengan memberikan asuhan keperawatan pada pasien dengan membina hubungan saling percaya, membantu mengidentifikasi penyebab resiko perilaku kekerasan, mengajarkan dan melatih pasien cara mengontrol marah. Oleh karena itu sangat penting asuhan keperawatan jiwa bagi pasien dengan resiko perilaku kekerasan agar dapat meningkatkan kemampuan pasien dalam mengontrol dan mengendalikan perilaku kekerasannya (Adji, 2022).

Terapi pemaafan atau *forgiveness* adalah suatu bentuk kesiapan melepaskan hak yang dimiliki seseorang untuk meremehkan, menyalahkan, dan membalas dendam terhadap pelaku yang telah bertindak tidak benar terhadapnya, dan di waktu yang bersamaan mengembangkan kasih sayang, kemurahan hati, bahkan cinta terhadapnya. Dalam penelitian Martha dan Kurniati (2018) praktek pemaafan atau *forgiveness* telah terbukti dapat mengurangi kemarahan, depresi dan stres serta mengarahkan perasaan pada harapan, perdamaian, kasih sayang dan kepercayaan diri sehingga dapat diraih hubungan yang sehat sama baiknya dengan kesehatan fisik.

### C. Tujuan Penelitian

#### 1. Tujuan Utama

Memberikan asuhan keperawatan dengan menerapkan terapi memaafkan terhadap risiko perilaku kekerasan di Dusun Dalem, Kalurahan Tamanmartani, Wilayah Puskesmas Kalasan

#### 2. Tujuan Khusus

- a. Mengkaji masalah pada pasien dengan risiko perilaku kekerasan di Dusun Dalem, Kalurahan Tamanmartani, Wilayah Puskesmas Kalasan
- b. Merumuskan diagnosa keperawatan yang muncul pada pasien dengan risiko perilaku kekerasan di Dusun Dalem, Kalurahan Tamanmartani, Wilayah Puskesmas Kalasan
- c. Merencanakan intervensi keperawatan.
- d. Melakukan imlementasi keperawatan salah satunya dengan menggunakan terapi memaafkan.
- e. Melakukan evaluasi hasil penerapan terapi memaafkan
- f. Melakukan dokumentasi asuhan keperawatan.

#### **D. Manfaat**

Penulisan Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) ini diharapkan dapat bermanfaat dalam dua aspek, yaitu :

##### 1. Manfaat Aplikatif

###### a. Bagi Pasien

Menambah pengetahuan tentang terapi memaafkan terhadap penurunan risiko perilaku kekerasan yang dapat diaplikasikan secara mandiri oleh pasien

###### b. Bagi Perawat

Menambah ilmu terhadap terapi memaafkan sebagai intervensi keperawatan mandiri dalam masalah risiko perilaku kekerasan pada pasien skizofrenia.

##### 2. Manfaat Keilmuan

###### a. Bagi Institusi Keperawatan Jiwa

Sebagai bahan referensi untuk mengembangkan penelitian lebih lanjut tentang terapi non-farmakologi nursing care untuk pasien skizofrenia.

#### **E. Teknik Pengumpulan Data**

Karya ilmiah ini menggunakan pendekatan proses asuhan keperawatan. Dimana data primer dan sekunder dapat diperoleh dengan wawancara dan observasi

1. Data primer, yaitu penulis melakukan pengukuran, pengamatan langsung kepada pasien, wawancara, berkerjasama dengan tokoh masyarakat setempat serta fasilitas kesehatan terdekat guna mendapatkan data secara objektif dan subjektif
2. Data sekunder, yaitu penulis penelusuran jurnal, buku dan sumber lain untuk menunjang kasus yang diangkat