

BAB I

PENDAHULUAN

A. Judul

Asuhan Keperawatan pada Pasien Ny. R dengan Resiko Perilaku Kekerasan Melalui Latihan Asertif di Wisma Srikandi Rumah Sakit Jiwa Grhasia DIY

B. Latar Belakang

Pada era globalisasi kecenderungan terhadap peningkatan gangguan jiwa semakin besar yang disebabkan oleh kejadian kehidupan yang penuh dengan tekanan seperti kehilangan orang dicintai, putusnya hubungan sosial, pengangguran, masalah dalam pernikahan, kesulitan ekonomi, tekanan di pekerjaan dan diskriminasi meningkatkan resiko penderita gangguan jiwa (Malfasari et al., 2020). Riskesdas tahun 2018, tercatat bahwa prevalensi gangguan jiwa berat pada penduduk di Indonesia adalah 1,7 per mil dengan gangguan jiwa berat terbanyak di Yogyakarta, Aceh, Sulawesi Selatan, Bali dan Jawa Tengah. Menurut WHO (*World Health Organization*, 2017) menunjukkan terdapat sekitar 18% orang terkena depresi, 60 juta orang terkena bipolar, 4,4% dari populasi global menderita gangguan skizofrenia, 3,6% dari gangguan kecemasan. Sebuah penelitian yang melibatkan 2.643 pasien skizofrenia diperoleh hasil bahwa lebih dari 50% pasien tidak patuh dalam pengobatan hal ini penyebab terbesar kekambuhan (Azhari et al., 2021)

Dari 60 % yang terjadi di Indonesia terdiri dari pasien risiko perilaku kekerasan terutama laki-laki usia 15-44 tahun (WHO, 2020) Permasalahan utama yang sering terjadi pada pasien skizofrenia adalah perilaku kekerasan. Tanda dan gejala perilaku kekerasan adalah muka merah, tegang, mata melotot/pandangan tajam, berteriak, melempar benda, merusak barang, tidak mempunyai kemampuan untuk mengontrol dan kekerasan dianggap suatu akibat yang ekstrem dari marah, ketakutan, atau panik (Kandar & Iswanti, 2019). Perilaku kekerasan dibagi menjadi kekerasan verbal dan fisik. Penanganan perilaku kekerasan bisa dilakukan dengan berbagai cara pengobatan untuk mengurangi perilakunya yaitu dengan obat-obatan yang bisa diberikan dapat mengurangi gejala yang muncul, penatalaksanaan pasien dengan terapi TAK (terapi aktivitas kelompok), mengkonsumsi obat, dan

pemberian perhatian lebih dari pihak keluarga (Artika et al., 2022). Faktor penyebab risiko perilaku kekerasan adalah situasi berduka yang berkepanjangan dari seseorang yang dianggap penting, kurang percaya diri, kritik yang mengarah pada penghinaan (Hasannah & Solikhah, 2019)

Dampak dari kekambuhan pasien gangguan jiwa khususnya perilaku risiko kekerasan jika tidak dicegah segera maka akan mengakibatkan perawatan yang berulang, resistensi terhadap obat, kesulitan dalam proses rehabilitasi pasien, cemas, ketidak patuhan terhadap pengobatan karena kurangnya pengetahuan keluarga dan efek samping dari pengobatan tersebut, serta hilangnya keseharian produktivitas di lingkungan masyarakat (Deka Darmita et al., 2023)

Latihan asertif adalah terapi yang dapat mengajarkan mengungkapkan kemarahan secara tegas serta tepat agar tercipta kemampuan dalam menjalin hubungan dengan orang lain yang baik, mampu menyampaikan keinginannya, dengan adanya hal ini dapat membantu klien dalam berkomunikasi dengan orang lain merasa nyaman tentang dirinya (Handayani et al., 2023). Latihan asertif ini dirancang untuk membantu dalam mengubah persepsi guna meningkatkan kemampuan individu untuk bersikap tegas secara konsisten, mampu mengekspresikan emosi dan berpikir secara utuh, serta mampu membangun rasa percaya diri. Melalui latihan asertif klien dapat mengurangi perilaku agresif terhadap terhadap diri sendiri, orang lain, dan lingkungan (I. Biahimo et al., 2023)

Menurut penelitian (Nur Afifatun Ainy et al., 2023) latihan asertif terbukti efektif dalam meningkatkan remisi fungsional dan tingkat ketegasan pada pasien skizofrenia serta dapat memperpendek lama perawatan. Menurut penelitian lainnya (Widnyani Putri & Wati, 2024) dengan menggunakan strategi pelaksanaan dengan latihan asertif pasien mampu mengatasi perilaku kekerasan yang dialaminya serta perasaan lebih tenang, tidak cemas. Menurut penelitian (Priyanto & Permana., 2019) menunjukkan latihan asertif dapat menurunkan respon perilaku terhadap gejala risiko perilaku kekerasan dengan penurunan skor respons fisik kelompok intervensi lebih besar dibandingkan kelompok kontrol secara bermakna p value <0.05

Berdasarkan hasil studi pendahuluan di Wisma Srikandi RSJ Grhasia, bahwa total pasien dari tanggal 13 Juni sampai 20 Juli 2024 adalah 20 pasien dengan risiko perilaku kekerasan ada sebanyak 6 pasien, isolasi sosial sebanyak 5 pasien, harga diri rendah sebanyak 1 pasien, halunisasi dan waham sebanyak 8 pasien. Dengan hasil wawancara dari perawat di Wisma Srikandi intervensi untuk pasien risiko perilaku kekerasan yang dilakukan adalah pemberian obat rutin, terapi individu, terapi aktivitas kelompok, terapi spiritual (ibadah bersama), rehabilitasi di ruangan, rehabilitasi mental di ruang rehab termasuk keterampilan. Tanda dan gejala risiko perilaku kekerasan pada pasien masih terlihat walaupun sudah di bangsal tenang dan pasien baru 2 hari di pindahkan dari bangsal akut, sehingga peneliti tertarik untuk mengambil judul tersebut dengan melakukan tindakan latihan asertif untuk dapat mengontrol marah serta dapat berfungsi kembali secara wajar di lingkungan masyarakat.

C. Tujuan penelitian

1. Tujuan Umum

Penulisan Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) ini bertujuan untuk melakukan analisa terhadap kasus kelolaan yang diberikan intervensi latihan asertif pada Ny. R dengan masalah risiko perilaku kekerasan di Wisma Srikandi Rumah Sakit Jiwa Grhasia DIY

2. Tujuan Khusus

- a. Menganalisis pengkajian keperawatan pada Ny. R dengan risiko perilaku kekerasan di Rumah Sakit Jiwa Grhasia DIY
- b. Menganalisis rumusan diagnosa keperawatan dengan risiko perilaku kekerasan di Rumah Sakit Jiwa Grhasia DIY
- c. Menganalisis intervensi keperawatan pada Ny. R dengan risiko perilaku kekerasan dengan salah satunya menerapkan latihan asertif Rumah Sakit Jiwa Grhasia DIY
- d. Menganalisis implementasi keperawatan terutama pemberian latihan asertif pada Ny. R dengan risiko perilaku kekerasan Rumah Sakit Jiwa Grhasia DIY

- e. Menganalisis evaluasi keperawatan pada Ny. R dengan risiko perilaku kekerasan sebelum dan sesudah pemberian latihan asertif di Ruang Rumah Sakit Jiwa Grhasia DIY

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian diharapkan dapat membantu mengembangkan pengetahuan keperawatan tentang intervensi latihan asertif pada pasien dengan masalah risiko perilaku kekerasan di Rumah Sakit Jiwa Grhasia DIY

2. Manfaat Praktis

- a. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat bagi prodi pendidikan Profesi Ners di Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta untuk bahan dan kajian tentang latihan asertif pada pasien risiko perilaku kekerasan di perpustakaan dan menunjang naiknya akreditasi kampus

- b. Bagi Pasien

Diharapkan hasil penelitian ini dapat dijadikan gambaran bagi pasien untuk mengontrol marahnya

- c. Bagi Rumah Sakit Jiwa

Hasil penelitian dapat memberikan kontribusi bagi rumah sakit jiwa khususnya di bidang keperawatan jiwa dalam menerapkan tindakan asertif pada pasien dengan risiko perilaku kekerasan

- d. Bagi Penelitian Selanjutnya

Penelitian ini diharapkan dapat melengkapi, memperluas wawasan dan menginformasikan tentang intervensi latihan asertif pada pasien risiko perilaku kekerasan dan dapat mengembangkan penelitian.

E. Teknik Pengambilan Data

Teknik pengumpulan data pada Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) ini antara lain :

1. Data primer

- a. Pengkajian merupakan data didapatkan melalui wawancara dengan hasil pengkajian berisi tentang faktor predisposisi, psikososial, status mental, dan mekanisme koping. Sumber data berasal dari pasien dan perawat
- b. Observasi-partisipatif dengan melakukan pengamatan dan turut serta dalam melakukan tindakan pelayanan keperawatan, dan observasi perilaku risiko kekerasan pasien

2. Data sekunder

Survei data merupakan proses memperoleh keterangan untuk tujuan penelitian yang berasal dari data sekunder seperti rekam medis