

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Dari berbagai kasus klien dengan gangguan jiwa yang ada, salah satu diantaranya akan mengalami perilaku kekerasan. Dimana perilaku tersebut dapat membahayakan dirinya sendiri, orang lain, maupun lingkungannya. Perilaku kekerasan itu sendiri merupakan suatu rentang emosi dan ungkapan kemarahan yang dimanifestasikan dalam bentuk fisik. Kemarahan tersebut merupakan suatu bentuk komunikasi dan proses penyampaian pesan dari individu.

Kesehatan jiwa merupakan bagian integral dari kesehatan. Kesehatan jiwa bukan hanya terbebas dari gangguan jiwa, akan tetapi merupakan suatu hal yang dibutuhkan semua orang. Menurut Sekertaris Jendral Departemen Kesehatan tahun 2006 (DEPKES), dr H. Syafii Ahmad MPH, Kesehatan jiwa saat ini telah menjadi masalah kesehatan global bagi setiap negara termasuk indonesia. Proses globalisasi dan pesatnya kemajuan teknologi informasi memberikan dampak terhadap nilai-nilai sosial dan budaya pada masyarakat. Disisi lain, tidak semua orang mempunyai kemampuan yang sama untuk menyesuaikan dengan berbagai perubahan, serta mengelola konflik dan stres tersebut. (<http://www.kompas.com>, 2006).

Menurut Azwar, World Health Organization (WHO) memperkirakan tidak kurang dari 450 juta penderita gangguan jiwa ditemukan studi world Bank

dibeberapa negara menunjukkan 8.1% dikesehatan global disebabkan oleh masalah gangguan lebih beras dalam prosentase 7.2% dengan TBC, 5.8% dengan kanker, 4.4% dengan jantung, dan 2.6% malaria. (www.kbi.gemari.or.id, 2007)

Dari beberapa cara dan upaya yang dilakukan masyarakat dunia dari beberapa masa dapat dilihat adanya kepedulian masyarakat tentang penderita gangguan jiwa. Kesehatan jiwa menurut Undang-Undang No 3 tahun 1966, adalah suatu kondisi yang memungkinkan perkembangan fisik, intelektual dan emosi yang optimal dari seseorang dan perkembangan itu selaras dengan keadaan orang lain. Dari pengertian di atas dapat disimpulkan bahwa kesehatan jiwa adalah suatu kondisi perasaan sejahtera secara subyektif, suatu penilaian diri tentang perasaan mencakup aspek konsep diri, kebugaran dan kemampuan pengendalian diri. Indikator mengenai keadaan sehat mental/psikologi/jiwa yang minimal adalah individu tidak merasa tertekan atau depresi.

Perkembangan pelayanan kesehatan di Indonesia tidak terlepas dari sejarah kehidupan bangsa setelah Indonesia merdeka, pelayanan kesehatan terhadap masyarakat dikembangkan sejalan dengan tanggungjawab pemerintah melindungi rakyat Indonesia dari berbagai masalah kesehatan yang berkembang. Kesehatan adalah hak azazi manusia yang tercantum juga dalam Undang-Undang Dasar 1945. Oleh karenanya Pemerintah telah mengadakan pelayanan kesehatan yang sangat dibutuhkan oleh rakyat Indonesia. Untuk mewujudkan sehat, terutama adalah kesehatan jiwa seseorang, pelayanan kesehatan berperan penting dalam mengupayakan masalah tersebut. Pelayanan kesehatan yang menjadi pintu layanan terdepan dalam hubungannya dengan masyarakat adalah dirumah sakit.

Sebagai pemberian layanan kesehatan yang kompleks, perawat senantiasa mengembangkan ilmu dan teknologi di bidang keperawatan mengikuti kemajuan ilmu pengetahuan serta trend dan issue dalam pelayanan (Yosep, 2007).

Pelayanan kesehatan yang menjadi pintu layanan terdepan dalam hubungannya dengan masyarakat adalah dirumah sakit. Sebagai pemberian layanan kesehatan yang kompleks, perawat senantiasa mengembangkan ilmu dan teknologi di bidang keperawatan mengikuti kemajuan ilmu pengetahuan serta trend dan issue dalam pelayanan (Yosep, 2007).

Asuhan keperawatan jiwa memiliki peranan yang sangat penting untuk meningkatkan kualitas mental, intelektual, emosional, sosial, dan fisik serta ekonomi sebagai sumber kesejahteraan klien. Sistem asuhan keperawatan jiwa berbeda dengan asuhan keperawatan pada orang sakit fisik dan orang normal pada umumnya. Jenis pelayanan kesehatan yang dilakukan pada penanganan pasien dengan perilaku kekerasan di atas adalah isolasi ruangan, pemberian mediak mentosa (pengobatan), pengikatan, dan pembentukan tim krisis (Stuart and Sundeen, 1998). Kesemuanya masih mengarah pada aspek keselamatan pada pasien dan juga orang lain di sekitarnya. Seperti pelaksanaan komunikasi terapeutik yang berusaha mengekspresikan persepsi, pikiran, dan perasaan serta menghubungkan hal tersebut untuk mengamati dan melaporkan kegiatan yang dilakukan, (Stuart and Sundeen, 1998).

Keperawatan jiwa itu sendiri adalah suatu bentuk pelayanan kesehatan profesional yang didasarkan pada ilmu perilaku, ilmu keperawatan jiwa pada manusia sepanjang siklus kehidupan dengan respon psiko-sosial yang maladaptif

yang disebabkan oleh gangguan bio-psiko-sosial, dengan menggunakan diri sendiri dan terapi keperawatan jiwa melalui pendekatan proses keperawatan untuk meningkatkan, mencegah, mempertahankan dan memulihkan masalah kesehatan jiwa individu, keluarga dan masyarakat. Prinsip keperawatan jiwa berdasarkan pada paradigma kesehatan yang dibagi menjadi 4 komponen yaitu manusia, lingkungan, kesehatan dan keperawatan. Cara yang dilakukan untuk memberikan keperawatan jiwa adalah dengan melakukan asuhan keperawatan. Asuhan keperawatan adalah prosedur tindakan yang dilakukan secara bertahap terhadap penderita. Adapun proses asuhan keperawatan secara umum yaitu dengan melakukan pengkajian terhadap penderita, mengenali tanda dan gejala yang timbul, menentukan diagnosa yang tepat, menentukan intervensi yang akan dilakukan, Melaksanakan implementasi, serta mengevaluasi semua tindakan yang dilakukan.

Asuhan keperawatan memiliki peran yang berhubungan dengan peran perawat sebagai pemberi asuhan keperawatan. Asuhan keperawatan berperan dalam menentukan tindakan yang akan dilakukan oleh perawat terhadap pasien, sebagai suatu upaya tercapainya tujuan-tujuan yang sebagaimana telah ditentukan. Asuhan keperawatan pada penderita gangguan jiwa akan berbeda dengan asuhan keperawatan pada umumnya.

Asuhan keperawatan jiwa memiliki peranan yang sangat penting untuk meningkatkan kualitas mental, intelektual, emosional, sosial, dan fisik serta ekonomi sebagai sumber kesejahteraan klien. Sistem asuhan keperawatan jiwa berbeda dengan asuhan keperawatan pada orang sakit fisik dan orang normal

pada umumnya. Jenis pelayanan kesehatan yang dilakukan pada penanganan pasien dengan perilaku kekerasan di atas adalah isolasi ruangan, pemberian mediak mentosa (pengobatan), pengikatan, dan pembentukan tim krisis (Stuart and Sundeen, 1998). Kesemuanya masih mengarah pada aspek keselamatan pada pasien dan juga orang lain di sekitarnya. Seperti pelaksanaan komunikasi terapiutik yang berusaha mengekspresikan persepsi, pikiran, dan perasaan serta menghubungkan hal tersebut untuk mengamati dan melaporkan kegiatan yang dilakukan, (Stuart and Sundeen, 1998).

Komunikasi terapiutik dapat menjadi jembatan penghubung antara perawat sebagai pemberi asuhan keperawatan dan pasien sebagai pengguna asuhan keperawatan. Karena komunikasi terapiutik dapat mengakomodasikan perkembangan status kesehatan yang dialami pasien. Komunikasi terapiutik memperhatikan pasien secara holistik meliputi aspek keselamatan, menggali penyebab, tanda-tanda dan mencari jalan terbaik atas permasalahan pasien. Juga mengajarkan cara-cara sehat yang dapat dipakai untuk mengekspresikan kemarahan yang dapat diterima oleh semua pihak tanpa harus merusak (asertif) dan tidak mencelakai diri sendiri, orang lain, lingkungan. Komunikasi terapeutik merupakan salah satu cara yang digunakan sebagai tindakan asuhan keperawatan terhadap penderita gangguan jiwa. Komunikasi keperawatan dapat menjadi jembatan penghubung antara perawat sebagai pelaksana asuhan keperawatan dan pasien sebagai pengguna atau penerima asuhan keperawatan, karena komunikasi terapeutik dapat mengakomodasikan perkembangan status kesehatan yang dialami pasien. Penggalan penyebab, tanda-tanda, memecahkan masalah, serta mencari

jalan yang terbaik atas masalah yang pasien merupakan beberapa aspek yang harus diperhatikan dalam melaksanakan komunikasi terapeutik. Komunikasi keperawatan sebagai cara mencari jalan terbaik juga sangat efektif digunakan pada penderita gangguan jiwa dengan perilaku kekerasan. Dengan komunikasi keperawatan perawat dapat mengajarkan cara-cara sehat untuk dipakai dalam mengekspresikan kemarahan sehingga dapat diterima oleh semua pihak tanpa harus merusak dan mencelakakan dirinya sendiri, orang lain, dan lingkungan.

Berdasarkan latar belakang tersebut serta penjelasan-penjelasan, penulis ingin mengangkat tentang asuhan keperawatan jiwa dengan klien gangguan jiwa dengan masalah utama perilaku kekerasan di bangsal Ayodya, RSJD Surakarta, serta menerapkan komunikasi terapeutik demi meningkatkan pemahaman tentang masalah tersebut serta dapat tercapainya tujuan yang diharapkan. Dan dengan ini penulis mengangkat tentang Asuhan keperawatan pada Sdr. F dengan perilaku kekerasan. Penulis melengkapi dengan penjelasan-penjelasan lebih lanjut seputar tentang asuhan keperawatan tersebut dalam bab-bab selanjutnya.

B. Identifikasi Masalah

Berdasarkan Latar Belakang tersebut diatas dapat diidentifikasi bahwa penulis ingin memberikan Asuhan Keperawatan pada Sdr. F dengan Perilaku Kekerasan di Bangsal Ayodya, RSJD Surakarta, dengan menggunakan metode komunikasi terapeutik yang mengarah pada pengkajian data, identifikasi masalah, menentukan intervensi, implementasi, dan evaluasi.

C. Tujuan

1. Tujuan umum

Penulis dapat memberikan asuhan keperawatan terhadap pasien perilaku kekerasan dengan menerapkan komunikasi trapeutik, secara optimal.

2. Tujuan khusus

- a. Penulis dapat menggambarkan hasil pengkajian yang dilakukan pada klien dengan perilaku kekerasan.
- b. Penulis dapat mendeskripsikan hasil analisa data yang diperoleh pada pengkajian pasien perilaku kekerasan.
- c. Penulis dapat menjelaskan tentang diagnosa yang muncul dari pasien dengan perilaku kekerasan.
- d. Penulis dapat mendiskripsikan intervensi yang ditentukan dari kasus perilaku kekerasan.
- e. Penulis dapat menjelaskan implementasi yang dilakukan.
- f. Penulis dapat menerangkan hasil evaluasi yang sudah berhasil dilakukan.
- g. Penulis mampu mempelajari cara pelaksanaan asuhan keperawatan pada pasien Sdr. F dengan gangguan perilaku kekerasan.

D. Manfaat

Beberapa manfaat yang dapat diambil dari asuhan keperawatan ini adalah:

1. Bagi penulis: karya tulis ini dapat memperdalam pengetahuan tentang asuhan keparawatan yang dilakukannya.
2. Bagi penderita: penderita lebih mengenali gangguan jiwa yang dialami sehingga dapat memaksimalkan kemampuannya untuk dapat mengendalikan jiwanya sehingga pasien dapat mandiri dan sembuh dari gangguan jiwa.
3. Hasil asuhan keperawatan ini minimal dapat menyumbangkan pikiran melalui tulisan mengenai komunikasi terapiutik yang merupakan cara yang digunakan penulis untuk memberikan layanan kesehatan pada penderita gangguan kejiwaan, khususnya pada perilaku kekerasan.
4. Bagi para pembaca maupun mahasiswa hasil asuhan keperawatan ini dapat menampah pengetahuan dan masukan dalam pengembangan ilmu keperawatan di masa yang akan datang.