BABI

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

kehidupan sehari-hari pasti akan mempunyai Manusia menjalani permasalahan. Setiap permasalahan dihadapi secara baik/konstruktif. Apabila kesehatan mentalnya terganggu maka permasalahan itu akan sulit deselesaikan sehingga dia akan merasa tidak tenang dalam hidupnya dan akan menyebabkan cemas. Gangguan keseimbangan mental dapat mengakibatkan gangguan jiwa. Gangguan jiwa adalah gangguan pikiran, perasaan atau tingkah laku sehingga menimbulkan penderitaan dan terganggunya fungsi sehari-hari. Gangguan jiwa disebabkan karena gangguan fungsi komunikan sel-sel saraf di otak, dapat berupa kekurangan maupun kelebihan neutrotransmiter atau substansi tertentu. Gangguan jiwa meskipun tidak menyebabkan kematian secara langsung tetapi menimbulkan penderitaan yang mendalam bagi individu serta beban berat bagi keluarga. apabila hal ini terjadi secara terus-menerus maka akan menimbulkan emosi. Emosi tersebut merupakan ancaman pada keseimbangan psikologis manusia. Gangguan keseimbangan psikologis dapat menimbulkan kemarahan . Marah merupakan perasaan jengkel yang timbul sebagai respon terhadap kecemasan atau kebutuhan yang tidak terpenuhi yang dirasakan sebagai ancaman (Keliat, 2005).

Perasaan jengkel normal bagi setiap individu, apalagi permasalahan yang dihadapi belum ada penyelesaiannya. Namun perilaku yang ditandai dengan perasaan marah karena kegagalan untuk menyelesaikan masalah dan mencapai tujuan yang diinginkan akan membuat individu menjadi pendiam dan tidak tahu apa yang akan dilakukan untuk mencapai tujuan tersebut. Seseorang dapat bertindak sesuka kehendaknya. Apabila hal tersebut tanpa diimbangi dengan penguasaan emosi yang baik ia dapat melakukan apa saja termasuk melakukan tindakan kekerasan dalam mencapai tujuan yang diinginkan. Perilaku kekerasan merupakan perasaan marah dan bermusuhan yang kuat disertai kehilangan kontrol diri individu yang dapat menciderai diri sendiri, orang lain dan lingkungan (Febrida, 2007)

Salah satu bentuk gangguan jiwa adalah perilaku amuk. Amuk merupakan respon kemarahan yang paling maladaptif yang ditandai dengan perasaan marah dan bermusuhan yang kuat disertai hilangnya kontrol, dimana individu dapat merusak diri sendiri, orang lain maupun lingkungan (Maramis, 2009).

Tingkah laku amuk dipengaruhi oleh berbagai faktor antara lain model teori *importation* yang mencerminkan kedudukan klien dalam membawa atau mengadopsi nilai-nilai tertentu. Model teori yang kedua yaitu model *situasionism*, amuk adalah respon terhadap keunikan, kekuatan dan lingkungan rumah sakit yang terbatas yang membuat klien merasa tidak berharga dan tidak diperlakukan secara manusiawi. Model selanjutnya yaitu model interaksi, model ini menguraikan bagaimana proses interaksi yang

terjadi antara klien dan perawat dapat memicu atau menyebabkan terjadinya tingkah laku amuk. Amuk merupakan respon marah terhadap adanya stress, cemas, harga diri rendah, rasa bersalah, putus asa dan ketidakberdayaan. Respon ini dapat diekspresikan secara internal maupun eksternal. Secara internal dapat berperilaku yang tidak asertif dan merusak diri, sedangkan secara eksternal dapat berupa perilaku destruktif agresif. Adapun respon marah diungkapkan melalui 3 cara yaitu secara verbal, menekan dan menantang (Maramis, 2009).

Klien dengan perilaku kekerasan akan bersifat menentang, suka membantah, bersifat kasar, kecenderungan menuntut secara terus-menerus apa yang dia inginkan. Permasalahan yang dihadapi dalam perawatan pasien dengan tindakan kekerasan adalah sikap klien yang dapat membahayakan bagi diri klien sendiri, orang lain dan lingkungan. Klien dapat merusak barang-barang yang ada dihadapannya dan mungkin masih banyak tindakan destruktif yang bisa klien lakukan.

Angka kejadian perilaku kekerasan dari tahun ke tahun semakin meningkat seiring semakin kompleknya permasalahan yang dihadapi manusia. Dari 11 pasien di Ruang Shinta RSJD Surakarta 4 diantaranya menderita gangguan jiwa dengan perilaku kekerasan. Penyebab perilaku kekerasan yang dilakukan berbeda-beda pada setiap klien. Sebagian besar disebabkan karena rasa kecewa pada diri sendiri, orang lain dan lingkungan. Salah satu pasien yang datang dengan perilaku kekerasan di ruang Shinta adalah Ny.S dengan gejala-gejala yang ditimbulkan mengamuk, marah-marah

dan memecah kaca dan barang. Pada saat di ruanganpun klien masih menunjukkan perilaku kekerasan.

Berdasarkan penjelasan latar belakang diatas maka penulis mengambil judul "Asuhan Keperawatan Pada Ny.S dengan Perilaku Kekerasan di Ruang Shinta Rumah Sakit Jiwa Daerah Surakarta".

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah tersebut di atas maka dapat di identifikasikan dan masalah: Sulitnya penanganan dari penderita gangguan jiwa dan tingginya angka kejadian penderita ganguan jiwa yang belum diketahui secara pasti penyebabnya. Maka dalam hal ini penulis menyajikan asuhan keperawatan dengan masalah utama dengan gangguan perilaku kekerasan.

C. Tujuan Laporan Kasus

Adapun tujuannya adalah sebagai berikut:

1. Tujuan umum:

Mendapatkan gambaran untuk menerapkan asuhan keperawatan pada pasien gangguan jiwa sesuai dengan masalah utama gangguan perilaku kekerasan.

2. Tujuan Khusus:

Adapun tujuan khusus dari penulisan karya tulis ini adalah agar penulis mampu:

- a. Mengumpulkan, mengkaji dan menganalisa data-data klien dengan perilaku kekerasan.
- b. Menentukan diagnosa keperawatan klien dengan perilaku kekerasan.
- c. Memprioritaskan masalah sesuai dengan tingkat kebutuhan dasar manusia.
- d. Menentukan tujuan tindakan keperawatan.
- e. Menentukan rencana tindakan keperawatan.
- f. Mengimplementasikan rencana yang telah disusun dalam bentuk pelaksanaan tindakan keperawatan yang telah ditetapkan.
- g. Mengevaluasi hasil tindakan yang telah dilakukan berdasarkan tujuan yang telah ditetapkan.
- h. Melakukan pendokumentasian.

D. Manfaat Laporan Kasus

Beberapa manfaat yang dapat diambil dari asuhan keperawatan ini adalah:

- Bagi penulis dapat memperdalam pengetahuan tentang asuhan keperawatan yang dilakukannya.
- 2. Bagi Rumah Sakit Jiwa:
 - a. Hasil tugas akhir/asuhan keperawatan ini dapat dipakai sebagai bahan masukan terhadap hasil penerapan asuhan keperawatan yang telah diberikan.

- b. Hasil tugas akhir/asuhan keperawatan ini dapat dijadikan sebagai salah satu bahan acuan dalam menentukan kebijakan operasional RSJ agar mutu pelayanan keperawatan dapat terus ditingkatkan.
- 3. Bagi penderita adalah dapat memaksimalkan kemampuannya untuk dapat mengendalikan jiwanya sehingga dapat sembuh dari gangguan kejiwaanya.
- 4. Bagi instansi lain yang menggunakan rumah sakit jiwa sebagai pertimbangan dan masukan sehingga lebih mengetahui lebih banyak tentang jenis pelayanan yang ada.
- Bagi para pembaca maupun mahasiswa hasil asuhan keperawatan ini dapat sebagai pengetahuan dan masukan dalam mengembangkan ilmu keperawatan di masa yang akan datang