

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar belakang

Menurut WHO (2021). Prevelensi skizofrenia telah meningkat menjadi 26 juta jiwa. Sedangkan di Indonesia prevelensi skizofrenia meningkat menjadi 20% penduduk. Terdapat sekitar 35 juta orang terkena depresi, 60 juta orang terkena bipolar, 21 juta terkena skizofrenia, serta 47,5 juta terkena dimensia. Di Indonesia, dengan berbagai alasan biologis, psikologis dan sosial dengan keanekaragaman penduduk, maka jumlah kasus gangguan jiwa terus bertambah yang berdampak pada penambahan beban lalada dan penurunan produktivitas manusia untuk jangka panjang. Data Riskesdas 2018 menunjukkan prevalensi gangguan mental emosional yang ditunjukkan dengan gejala-gejala depresi dan kecemasan untuk usia 15 tahun ke atas mencapai sekitar 6.1% dari jumlah penduduk Indonesia. Sedangkan prevalensi gangguan jiwa berat, seperti skizofrenia mencapai sekitar 400.000 orang atau sebanyak 1,7 per 1.000 penduduk. (Menurut WHO dalam Maulana, Indra, 2019). Menurut data dari riskesdas di Jawa barat terdapat sekitar 67.828 penderita dan di Kota Tasikmalaya sekitar 928 orang penderita skizofrenia. (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat, 2022).

Sedangkan di Puskesmas Cigeureng Terdapat 55 penderita Skizofrenia dan 43 Psikotik akut. Puskesmas Cigeureng (2023).

Skizofrenia merupakan psikosis, penyakit mental yang ditandai oleh distorsi dalam berpikir, persepsi, emosi, bahasa, rasa diri dan perilaku. Gejala skizofrenia yang umum meliputi: halusinasi atau mendengar, melihat maupun merasakan hal-hal yang tidak ada, delusi yakni memiliki keyakinan atau kecurigaan tidak nyata yang tidak dimiliki oleh orang lain dalam budaya orang tersebut, perilaku abnormal seperti perilaku tidak teratur, berkeliaran tanpa tujuan, bergumam atau tertawa pada diri sendiri, penampilan aneh, pengabaian terhadap penampilan diri atau tampak tidak terurus; 4) ucapan tidak teratur seperti perkataan tidak koheren atau tidak relevan; dan/atau 5) gangguan emosi yang ditandai apatis atau terputusnya hubungan antara emosi dengan hal yang dapat diamati seperti ekspresi wajah atau bahasa tubuh (WHO, 2019).

Menurut jurnal penelitian (Rizki Muliani, Imam Abidin, Ridha Adawiyah. 2019). Risiko perilaku kekerasan merupakan respon marah, dampak yang dapat mengakibatkan kerugian bagi diri sendiri serta dapat mencederai orang lain dan lingkungan (Pardede, dkk ,2020). Risiko mencederai merupakan suatu tindakan yang dimana seseorang dapat melukai atau membahayakan diri sendiri, orang lain, dan lingkungan sehingga dapat menimbulkan masalah yang terjadi

pada pasien perilaku kekerasan akan melibatkan keluarga Suryeti (2017).

Dampak dari resiko perilaku kekerasan merugikan dirinya sendiri, merugikan orang lain dan merugikan keluarganya sendiri, semua itu terjadi karena dia tidak bisa menahan emosinya dan tidak bisa mengendalikan hawa nafsunya, juga bisa berdampak kejiwaan (jiwa yang maladaptive). Situasi berduka yang berkepanjangan dari seseorang dianggap penting maka akan menyebabkan perasaan yang sedih diartikan sebagai resiko perilaku kekerasan. Madhani & Kartika (2020).

Upaya yang digunakan untuk mengontrol RPK yaitu penatalaksanaan medis seperti farmakologis, terapi modalitas, terapi keluarga, dan terapi kelompok (Putri, dkk 2018). Selain pemberian terapi farmakologi dapat juga diberikan terapi nonfarmakologi seperti Emotional Freedom Technique yang merupakan salah satu teknik yang digunakan untuk mengubah perilaku yang terganggu (maladaptive) menjadi perilaku yang adaptif (menyesuaikan diri), Pradede, dkk (2020). Emotional Freedom Technique ini menyalurkan sebagai dengan cara fisik, cara ini akan mengurangi resiko melakukan mencederai diri atau orang lain dikarenakan status emosi pasien dengan teknik memukul bantal untuk meluapkan perasaan marahnya dengan mengalihkan objek pada sebuah benda atau dalam hal ini bantal Arditia, Resa Wiwit (2019).

Dampak yang dapat ditimbulkan oleh pasien yang mengalami resiko perilaku kekerasan adalah dapat melakukan tindakan berbahaya bagi dirinya, orang lain maupun lingkungannya, seperti menyerang orang lain, memecahkan perabotan, membakar rumah. Dan juga dapat berupa aksi fisik yang ditunjukkan dengan tindakan memukul, mengancam orang lain dengan senjata, dan menendang. Sehingga pasien dengan perilaku kekerasan beresiko mencederai diri sendiri, orang lain dan lingkungan Putra Jatmika (2020).

Berkaitan dengan hal tersebut, sebagai penulis, saya ingin mengajukan masalah Resiko Perilaku Kekerasan sebagai sebuah kajian ilmiah dengan judul “penerapan terapi Emoticon Freedom Thecnique untuk meningkatkan mengontrol resiko perilaku kekerasan”

1.2 Rumusan masalah

Fenomena gangguan jiwa yang paling banyak terjadi adalah skizofrenia. Salah satu gejala skizofrenia yang muncul yakni Risiko perilaku kekerasan. Penanganan risiko perilaku kekerasan salah satunya dengan menggunakan strategi pelaksanaan tindakan keperawatan yaitu dengan spiritual Emoticon Freedom Thecnique. Dari pembahasan tersebut disini penulis merumuskan masalah “penerapan terapi Emoticon Freedom Thecnique dalam meningkatkan kemampuan mengontrol Risiko Perilaku Kekerasan”.

1.3 Tujuan penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui penerapan terapi pemberian terapi Emoticon Freedom Thecnique pada pasien risiko perilaku kekerasan

2. Tujuan Khusus

Tujuan khusus penulisan karya tulis ilmiah ini untuk :

- a. Mendapatkan pengkajian keperawatan terhadap pasien dengan resiko prilaku kekerasan
- b. Mendapatkan perumusan diagnosis keperawatan terhadap pasien dengan resiko perilaku kekerasan
- c. Mendapatkan perencanaan Tindakan yang sesuai terhadap penurunan tingkat halusinasi pada pasien dengan resiko perilaku kekerasan
- d. Mendapatkan hasil dari Tindakan keperawatan terhadap penurunan tingkat resiko perilaku kekerasan
- e. Mendapatkan hasil evaluasi Tindakan dari pemberian terapi Emosional freedom technique pada pasien Resiko perilaku kekerasan.
- f. Mendapatkan hasil dari penerapan terapi Emosional freedom technique pada pasien Resiko perilaku kekerasan.

1.4 Manfaat

1. Bagi Klien dan Keluarga

Keluarga diharapkan mendapatkan pengetahuan tentang gangguan persepsi sensorik halusinasi pendengaran sebagai hasil dari penelitian ini, serta motivasi untuk merawat pasien. Selanjutnya, diyakini bahwa dengan penelitian ini, indikasi dan gejala yang terkait dengan risiko perilaku kekerasan yang disebabkan oleh persepsi sensorik yang rusak akan diminimalkan.

1 Bagi penulis

Hal ini diharapkan agar penulis mendapatkan pengetahuan dan pengalaman baru yang lebih mendalam tentang cara-cara pelaksanaan kegiatan keperawatan pada pasien risiko perilaku kekerasan dengan cara Spiritual setelah melakukan penelitian ini.

2 Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan karya tulis ini bermanfaat bagi peserta didik yang akan Galada dan dapat digunakan sebagai sumber informasi untuk penelitian selanjutnya.