

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **1.1 Latar Belakang**

Kesehatan jiwa menurut WHO (World Health Organization) (2018) adalah ketika seseorang tersebut merasa sehat dan bahagia, mampu menghadapi tantangan hidup serta dapat menerima orang lain sebagaimana seharusnya serta mempunyai sikap positif terhadap diri sendiri dan orang lain.

Kesehatan jiwa menurut undang-undang RI No. 18 tahun 2014 adalah kondisi di mana seorang individu dapat berkembang secara fisik, mental, spiritual, dan sosial sehingga individu tersebut menyadari kemampuan sendiri, dapat mengatasi tekanan, dapat bekerja secara produktif, dan mampu memberikan kontribusi untuk komunitasnya. Dikatakan sehat jiwa yaitu ketika seseorang mampu beradaptasi dengan perubahan yang terjadi baik dari dalam dirinya ataupun dari luar, namun jika seseorang tidak dapat beradaptasi dengan apa yang dialaminya kesehatan jiwa seseorang bisa terganggu dan dapat menyebabkan gangguan pada kejiwaannya.

Orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) adalah orang yang mengalami gangguan dalam pikiran, perilaku, dan perasaan yang termanifestasi dalam bentuk sekumpulan gejala dan perubahan perilaku yang bermakna, serta dapat menimbulkan penderitaan dan hambatan dalam

menjalankan fungsi organ sebagai manusia (Undang – Undang RI No.18 tahun 2014 pasal 1). Jenis gangguan jiwa bermacam-macam, salah satunya yaitu skizofrenia atau gangguan jiwa berat.

Skizofrenia merupakan suatu gangguan jiwa berat yang bersifat kronis yang ditandai dengan gangguan komunikasi, gangguan realitas, afek tidak wajar atau tumpul gangguan fungsi kognitif serta mengalami kesulitan dalam melakukan aktivitas sehari-hari. Gangguan jiwa skizofrenia merupakan salah satu gangguan jiwa yang banyak dialami. Gangguan skizofrenia memiliki gejala negatif dan positif, gejala positif di antaranya ada perilaku kekerasan yang sudah dilakukan intervensi tindakan pukul bantal adalah kasus risiko perilaku kekerasan yang merujuk pada gejala positif.

Data WHO (World Health Organization) (2019) menunjukkan terdapat 20 juta orang jiwa mengalami skizofrenia dan jumlah klien skizofrenia di Indonesia diperkirakan mencapai 400.000 orang (Rikesdas, 2013). Hasil riskesdas (2018) jumlah gangguan jiwa meningkat menjadi 7 per mil, dapat diartikan bahwa dari 7 dari 1000 penduduk Indonesia mengalami gangguan jiwa berat. Laporan Provinsi Jawa Barat, Rikesdas 2018 pada tahun 2017 terdapat 11.360 penduduk Jawa Barat mengalami gangguan jiwa dan meningkat pada tahun 2018 menjadi 22.489 orang yang menderita gangguan jiwa di provinsi Jawa Barat. Dilihat dari data di atas jumlah klien skizofrenia di tingkat nasional maupun tingkat provinsi mengalami peningkatan yang signifikan. Data dinas kesehatan kota Cirebon (2020) jumlah penderita gangguan jiwa sekitar 546 orang dan data dinas

kesehatan kabupaten Cirebon terdapat 1.022 penderita gangguan jiwa. Data studi pendahuluan di Panti Gramesia Kabupaten Cirebon didapatkan data pada tahun 2020 terdapat 713 orang klien dengan karakteristik gangguan jiwa yang berbeda-beda.

Tabel 1.1

Data Klien Di Panti Gramesia Kabupaten Cirebon 2020

<b>Karakteristik Gangguan jiwa</b>	<b>Jumlah Klien</b>	<b>Persentase (%)</b>
Gangguan Persepsi Sensori Halusinasi	497 Klien	68%
Risiko Perilaku Kekerasan	80 Klien	11%
Isolasi Sosial	66 Klien	9%
Harga Diri Rendah	51 Klien	7%
Waham	37 klien	5%
Jumlah	731 klien	100%

Data di atas menunjukkan kasus risiko perilaku kekerasan berada di urutan kedua terbanyak di Panti Gramesia Kabupaten Cirebon. Meskipun kasus risiko perilaku kekerasan bukan kasus tertinggi, tetapi klien risiko perilaku kekerasan harus tetap mendapatkan penanganan untuk mencegah terjadinya perilaku kekerasan. Penanganan klien risiko perilaku kekerasan salah satunya dengan dilakukan strategi pelaksanaan SP III yaitu cara fisik berupa pukulan bantal menurut penelitian yang dilakukan oleh Retno dengan metode literatur review menunjukkan bahwa terapi fisik pukulan bantal efektif dalam menangani klien menurunkan kemarahan klien. Hasil penelitian Retno,

(2018) tentang “Efektifitas Teknik Memukul Bantal Terhadap Perubahan Status Emosi : Marah Klien Skizofrenia” menunjukkan terdapat perbedaan tingkat emosi yang signifikan antara sebelum dan sesudah diberikan perlakuan memukul bantal pada kelompok kontrol dan perlakuan. Data tingkat emosi baik mengalami peningkatan 43,8 %, tingkat emosi cukup mengalami penurunan 6,2%, tingkat emosi buruk mengalami penurunan 37,5%. Presentase peningkatan status emosi :marah terdapat pada kategori baik, hal ini disebabkan oleh efek dari psikofarmaka dan teknik memukul bantal yang telah diberikan. Hasil uji statistik Wilcoxon yang merupakan salah satu uji nonparametrik untuk mengetahui perbedaan diantara dua buah sampel berpasangan, didapatkan nilai p pada kelompok perlakuan dan kontrol sebesar 0,000 dan 0,008 ( $p < 0,05$ ) sehingga dapat diartikan bahwa terdapat perbedaan tingkat emosi yang signifikan antara sebelum dan sesudah diberikan perlakuan memukul bantal. Kesimpulan dari data penelitian diatas terapi pukul bantal efektif di gunakan dalam meluapkan perasaan marah pada suatu objek.

Berdasarkan penelitian Resa, (2019) tentang “Upaya Penurunan Risiko Perilaku Kekerasan Dengan Cara Fisik: Pukul Bantal Pada Klien Di Rsjd Dr. Arif Zainudin Surakarta” menyatakan strategi pelaksanaan dengan cara pukul bantal efektif menurunkan risiko perilaku kekerasan. Berdasarkan hal ini dibuktikan setelah 3 kali pertemuan dengan peneliti ke 3 klien mengatakan sudah dapat mendemonstrasikan teknik pukul bantal ketika ingin marah dan merasakan puas. Faktor pengalaman yang dialami tiap orang merupakan faktor predisposisi, artinya secara biologis klien menjadikan

perkembangan sistem saraf yang berhubungan dengan respon neurobiologis yang maladaptif baru mulai dipahami, secara psikologis terjadi pengalaman masa lalu yang tidak menyenangkan.

Penelitian selanjutnya, dilakukan oleh Sumayyah & Maulana, (2019) tentang “Asuhan Keperawatan Jiwa Pada Klien Dengan Risiko Perilaku Kekerasan” menunjukkan bahwa dalam pemberian intervensi kepada klien juga menggunakan terapi pukul bantal, di dapatkan hasil klien mampu melakukan cara mengontrol marah secara mandiri dan tanda dan gejala risiko perilaku kekerasan klien menurun. Berdasarkan lembar observasi tanda dan gejala risiko perilaku kekerasan dari sebelum dilakukan pemberian latihan kegiatan strategi pelaksanaan 1-4 klien mendapatkan 7 tanda dan gejala yang muncul dari 15 tanda gejala yang ada, setelah dilakukan pemberian latihan kegiatan strategi pelaksanaan 1-4 klien mengalami penurunan tanda dan gejala perilaku kekerasan sebelumnya 7 menjadi 4 dari tanda dan gejala yang muncul.

Berdasarkan latar belakang tersebut, peneliti tertarik untuk memberikan intervensi keperawatan berupa terapi pukul bantal kepada klien dengan risiko perilaku kekerasan. Penelitian ini berjudul "Pelaksanaan Terapi Pukul Bantal Pada Klien Risiko Perilaku Kekerasan Di Panti Gramesia Kabupaten Cirebon Tahun 2022”.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Pemberian intervensi terapi pukul bantal menjadi alternatif solusi yang dapat diimplementasikan kepada klien dengan harapan klien dapat mengontrol marahnya dan dapat berperilaku adaptif. Rumusan masalah

dalam penelitian ini : “Bagaimanakah pelaksanaan intervensi keperawatan tindakan pukul bantal pada klien risiko perilaku kekerasan Di Panti Gramesia Cirebon.

### **1.3 Tujuan**

#### **1.3.1 Tujuan Umum**

Setelah melakukan studi kasus klien mampu melakukan intervensi tindakan pukul bantal pada klien risiko perilaku kekerasan di Panti Gramesia Cirebon.

#### **1.3.2 Tujuan Khusus**

Setelah melakukan studi kasus pada klien risiko perilaku kekerasan dengan fokus pada intervensi tindakan pukul bantal penulis dapat :

##### **1.3.2.1 Mengidentifikasi tanda dan gejala klien risiko perilaku**

kekerasan sebelum dilakukannya pelaksanaan intervensi keperawatan tindakan pukul bantal pada klien risiko perilaku kekerasan di panti Gramesia Cirebon.

##### **1.3.2.2 Mengidentifikasi tanda dan gejala klien setelah dilakukannya**

pelaksanaan intervensi keperawatan tindakan pukul bantal pada klien risiko perilaku kekerasan di panti Gramesia Cirebon.

##### **1.3.2.3 Membandingkan tanda dan gejala Tn. Dd dan Tn. Dn**

terhadap pelaksanaan tindakan pukul bantal pada klien risiko perilaku kekerasan di panti Gramesia Cirebon.

## **1.4 Manfaat KTI**

### **1.4.1 Bagi Penulis**

Hasil studi kasus ini diharapkan dapat meningkatkan wawasan dan pengetahuan dalam melakukan intervensi keperawatan tindakan pukul bantal pada klien risiko perilaku kekerasan.

### **1.4.2 Bagi Panti Gramesia Cirebon**

Penelitian ini dapat menjadi masukan kepada tenaga kesehatan di Panti Gramesia Cirebon agar dapat diintervensikan secara terjadwal dan rutin setiap hari, sehingga dapat menurunkan risiko perilaku kekerasan pada klien.

### **1.4.3 Bagi Responden**

Penelitian ini dapat menjadi alternatif intervensi yang mudah diaplikasikan oleh klien dan murah biaya serta tidak menyebabkan efek samping.