

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Skizofrenia adalah gangguan psikologis fungsional yang ditandai oleh gangguan utama dalam proses berpikir, serta ketidakharmonisan antara pemikiran, emosi, kemauan, dan aktivitas psikomotor. Gangguan ini disertai dengan distorsi realitas, terutama melalui waham dan halusinasi, yang menyebabkan inkonsistensi, afek, dan emosi yang tidak tepat, serta perilaku psikomotor yang menunjukkan penarikan diri, ambivalensi, dan perilaku aneh. Skizofrenia juga merupakan gangguan mental yang ditandai oleh penyimpangan mendasar dalam cara berpikir dan ekspresi emosi yang tidak normal. Ini adalah sindrom dengan penyebab yang belum diketahui, serta ditandai oleh gangguan dalam kognisi, emosi, persepsi, pemikiran, dan perilaku. (Sutejo, 2017). Skizofrenia adalah gangguan kejiwaan yang ditandai oleh hilangnya kesadaran terhadap realitas serta kemampuan untuk menilai dan menerima keadaan dirinya (Yudhantara, D, 2018). Gejala skizofrenia dibagi menjadi dua kategori: gejala negatif dan gejala positif. Salah satu gejala positif dari skizofrenia adalah peningkatan risiko perilaku kekerasan

Menurut data dari (WHO *World Health Organization*, 2022) ada 300 juta orang di seluruh dunia yang mengalami gangguan jiwa, termasuk 24 juta orang yang menderita skizofrenia. Di Indonesia, gangguan jiwa masih menjadi masalah serius. Survei Kesehatan Indonesia Dalam Angka menunjukkan bahwa ada 315.621 orang yang menderita skizofrenia (BPS, 2023). Berdasarkan data dari (Dinkes

Jabar, 2023) jumlah orang yang mengalami gangguan jiwa mencapai 62.547 jiwa (Dinkes Jabar, 2023). Di Kota Cirebon, dengan populasi 356.629 jiwa, terdapat 861 penderita gangguan jiwa (Dinkes Kota Cirebon, 2024). Sementara itu, di Kabupaten Cirebon, yang memiliki populasi 2.360.441 jiwa, ada 2.920 penderita gangguan jiwa (Dinkes Jabar, 2023). Data dari Panti Gramesia Kabupaten Cirebon pada tahun 2020-2022 menunjukkan bahwa ada 836 pasien dengan berbagai diagnosis keperawatan jiwa. Semua informasi ini menegaskan bahwa masalah gangguan jiwa sangat tinggi dan terus meningkat, sehingga perlu segera ditangani.

Perilaku kekerasan adalah suatu bentuk tindakan yang menyebabkan luka, baik secara fisik maupun psikologis yang dilakukannya terhadap diri sendiri atau orang lain. Tindakan ini dapat terjadi dalam bentuk komunikasi verbal maupun non verbal, sehingga dampaknya tidak hanya melukai diri sendiri tetapi juga dapat melukai orang yang di sekitarnya serta lingkungan tempat mereka berada. Selain itu, perilaku kekerasan sering kali disertai dengan rasa emosi yang tidak dapat terkontrol seperti amarah dan kegelisahan (Amimi & Riska, 2021)

Risiko yang berhubungan dengan perilaku mencakup kemungkinan individu yang terlibat dalam berbagai bentuk kekerasan, baik secara verbal maupun fisik ini termasuk serangan verbal seperti penghinaan atau ancaman, serta agresi fisik yang dapat menyebabkan cedera. Selain itu, perilaku kekerasan dapat memiliki dampak negatif yang luas terhadap lingkungan sosial, seperti menciptakan suasana ketakutan atau ketegangan di sekitar individu tersebut. Hal ini mengindikasikan bahwa individu yang terlibat dalam perilaku kekerasan tidak hanya membahayakan

diri mereka sendiri, tetapi juga orang lain di sekitar mereka, sehingga menciptakan risiko bagi keselamatan komunitas secara keseluruhan (Keliat, B.A, 2019).

Berdasarkan hasil survey pendahuluan, masih banyak individu dengan gangguan mental yang menunjukkan perilaku kekerasan saat dirawat di rumah sakit. Tindakan ini berpotensi sangat membahayakan, dan individu yang berisiko melakukan kekerasan sering menunjukkan gejala seperti mengancam, menggunakan bahasa kasar, serta memperlihatkan ekspresi wajah yang tegang dan kemerahan. Mereka juga cenderung mengepal tangan, memiliki tatapan yang tajam, berbicara dengan nada tinggi, dan menunjukkan keinginan untuk melukai diri sendiri, orang lain, atau merusak lingkungan sekitar (Anggraini et al., 2023). Oleh karena itu, diperlukan penanganan yang tepat untuk mengurangi gejala yang muncul dan mencegah kejadian yang tidak diinginkan (Rokhilah & Aktifah, 2023)

Tabel 1.1
Prevalensi pasien gangguan jiwa di Panti Gramesia Kabupaten
Cirebon 2023-2024

Tahun	Karakteristik Gangguan Jiwa	Jumlah pasien	Presentase
2023	Gangguan Persepsi Sensori Halusinasi	99 Pasien	40%
	Isolasi Sosial	50 Pasien	20%
	Perilaku Kekerasan	42 Psien	21%
	Harga Diri Rendah	28 Pasien	15%
	Defisit Perawatan Diri	29 Pasien	12%
	Jumlah	248 Pasien	100%
2024	Gangguan Persepsi Sensori Halusinasi	91 Pasien	46%
	Isolasi Sosial	15 Pasien	8%
	Perilaku Kekersan	34 Pasien	16%
	Harga Diri Rendah	31 Pasien	17%
	Defisit Perawatan Diri	26 Pasien	13%
	Jumlah	197 Pasien	100%

Sumber: *Rekam Medik 2023-2024*

Dari data yang ada, dapat disimpulkan bahwa gangguan jiwa risiko perilaku kekerasan pada tahun 2023 memiliki persentase 21% dan pada tahun 2024 memiliki persentase 16%, yang merupakan angka tertinggi ketiga setelah halusinasi dan isolasi sosial. Ini menunjukkan pentingnya tindakan keperawatan untuk membantu pasien mengontrol emosi mereka agar tidak terjebak dalam kemarahan. Untuk mengatasi risiko perilaku kekerasan, ada dua pendekatan yang bisa digunakan: terapi farmakologis dan non-farmakologis. Salah satu metode non-farmakologis yang bisa diterapkan adalah terapi memukul bantal yang dirancang khusus sebagai samsak. Terapi ini memberikan cara bagi pasien untuk mengekspresikan emosi agresif mereka dengan cara yang lebih aman dan konstruktif, sehingga membantu mereka belajar mengelola kemarahan dengan lebih baik.

Memukul samsak telah terbukti bermanfaat dalam mengatasi berbagai masalah kesehatan mental, termasuk kecemasan dan depresi. Penelitian oleh (D & Tudor K, 2020) menunjukkan bahwa aktivitas fisik seperti memukul samsak dapat menurunkan tingkat depresi di kalangan peserta. Selain itu, penelitian lain menemukan bahwa memukul samsak dapat meningkatkan kepercayaan diri, konsentrasi, dan kemampuan mengendalikan diri, serta mengurangi agresi dan kecemasan (Bozdarov J, 2022). (Woodhead C, 2019) juga mencatat bahwa tinju merupakan cara yang efektif untuk mengelola agresi dan stres, kondisi yang sering dialami oleh pengguna layanan di rumah sakit jiwa.

Penerapan terapi fisik seperti memukul samsak di Panti Gramesia Cirebon diharapkan bisa menjadi cara yang efektif untuk membantu pasien dengan risiko perilaku kekerasan mengendalikan emosi mereka. Namun, penelitian yang

mendalami efektivitas metode ini dalam rehabilitasi kesehatan jiwa di Indonesia masih sangat terbatas. Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan untuk mengeksplorasi bagaimana aktivitas memukul samsak dapat berfungsi sebagai terapi non-farmakologis untuk menurunkan emosi pada pasien di Panti Gramesia Cirebon.

Melihat data dari Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018, banyak orang mengalami gangguan jiwa. Di Kabupaten Cirebon, ada 1.333 orang yang mengalami masalah kesehatan mental, dan beberapa di antaranya berisiko melakukan perilaku kekerasan. Banyak penelitian menunjukkan bahwa aktivitas ini bisa membantu menurunkan depresi. Contohnya, D & Tudor K (2020) menemukan bahwa memukul samsak dapat membuat orang merasa lebih baik. Selain itu, penelitian oleh Bozdarov J (2022) menunjukkan bahwa memukul samsak bisa meningkatkan kepercayaan diri, konsentrasi, dan kemampuan mengendalikan diri. Woodhead C (2019) juga menambahkan bahwa tinju adalah cara yang baik untuk mengelola stres dan agresi, yang sering dialami oleh pasien di rumah sakit jiwa. Terapi ini bertujuan untuk menyalurkan emosi. Berdasarkan pembahasan tersebut peneliti tertarik melakukan intervensi keperawatan dengan judul “Implementasi Aktivitas Memukul Samsak Untuk Menurunkan Emosi pada NY SM DAN TN DP Dengan Risiko Perilaku Kekerasan di Panti Gramesia Kabupaten Cirebon” untuk melihat seberapa efektif aktivitas ini dalam membantu pasien mengelola emosi dan mengurangi risiko kekerasan serta memberikan pendekatan baru dalam penanganan pasien dengan gangguan jiwa

1.2 Rumusan Masalah

Pemberian intervensi terapi memukul samsak menjadi alternatif solusi yang dapat diimplementasikan kepada pasien dengan harapan pasien dapat mengontrol rasa marahnya dan dapat berperilaku kooperatif. Rumusan masalah dalam penelitian ini: “Bagaimanakah Implementasi Aktivitas Memukul Samsak Untuk Menurunkan Emosi pada Ny SM dan Tn DP dengan Risiko Perilaku Kekerasan Di Panti Gramesia Cirebon”

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan dari studi kasus ini adalah untuk mendapatkan pemahaman yang mendalam mengenai pelaksanaan keperawatan jiwa pada pasien risiko perilaku kekerasan. Hal ini dilakukan melalui kegiatan memukul samsak, yang bertujuan untuk membantu menurunkan emosi pada Ny SM dan Tn DP di Panti Gramesia Cirebon.

1.3.2 Tujuan Khusus

Setelah melakukan studi kasus maka di harapkan penulis dapat:

- a. Menggambarkan pelaksanaan aktivitas memukul samsak untuk menurunkan emosi pada pasien resiko perilaku kekerasan
- b. Menggambarkan respon atau perubahan pada pasien resiko perilaku kekerasan yang melaksanakan aktivitas memukul samsak
- c. Menganalisa kedua pasien yang mengalami perilaku kekerasan yang telah melakukan aktivitas memukul samsak.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Setelah Pelaksanaan keperawatan Jiwa Pada Ny SM dan Tn DP Dengan Risiko Perilaku Kekerasan Dengan Aktivitas Memukul Samsak dapat meningkatkan kualitas pendidikan keperawatan terutama pada keperawatan jiwa. Penerapan aktivitas memukul samsak dapat memberikan manfaat kepada pasien yang mengalami perilaku kekerasan

1.4.2 Manfaat Praktis

1.4.2.1 Bagi Pasien

Meningkatkan kemampuan untuk mengendalikan emosi pada pasien risiko perilaku kekerasan dengan aktivitas memukul samsak.

1.4.2.2 Bagi Lahan Praktik

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

1.4.2.3 Bagi Institusi Pendidikan

Agar dapat menambahkan kemampuan yang dimiliki mahasiswa terhadap pasien risiko perilaku kekerasan dalam pelaksanaan keperawatan jiwa pada pasien yang mengalami risiko perilaku kekerasan

1.4.2.4 Bagi Penulis

Penulis agar bisa mengembangkan kemampuan dalam pelaksanaan keperawatan jiwa dengan pasien risiko perilaku kekerasan.