

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kesehatan mental tidak semata-mata diukur dari absennya penyakit kejiwaan, melainkan juga didefinisikan oleh atribut-atribut positif yang menunjukkan keharmonisan dan keseimbangan mental, mencerminkan kedewasaan individu. Hal ini mencakup kondisi yang mendukung pertumbuhan fisik, intelektual, serta emosional yang maksimal pada seseorang, di mana perkembangan tersebut berlangsung dalam keselarasan dengan sesama (Putri & dkk, 2018). Gangguan kesehatan mental berpotensi mengacaukan rutinitas sehari-hari, bukan hanya mengganggu hubungan sosial, tetapi juga bisa memicu kondisi psikologis yang serius (Kemenkes, 2018)

Ketidakstabilan mental serius diidentifikasi sebagai kondisi mental yang mengacaukan kapasitas seseorang untuk memahami realitas atau fungsi kognitif. Tanda-tanda yang sering muncul dari kondisi ini mencakup kecurigaan berlebih, distorsi dalam cara berpikir, penurunan kemampuan intelektual, dan tindakan yang tidak biasa seperti perilaku agresif atau katatonis (Putri & dkk, 2018). Kondisi serius yang dialami individu disebutkan sebagai psikosis, dan salah satu bentuk psikosis itu adalah skizofrenia. Menurut (Atmojo & dkk, 2023), telah terjadi kenaikan yang mencolok dalam angka kejadian gangguan mental seperti skizofrenia di kalangan individu yang berada dalam satu rumah tangga, dengan angka prevalensi mencapai 6,7%. Berdasarkan data dari Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. Soerojo Magelang, sebagian besar pasien menunjukkan berbagai masalah, di mana 92,3% dari mereka mengalami ilusi, 91,5% berisiko menunjukkan perilaku agresif, 72,2% mengalami penarikan diri dari interaksi sosial, 68% memiliki kekurangan dalam merawat diri sendiri, dan 54,2% dilanda delusi.

Perilaku kekerasan mengacu pada tindakan yang dimaksudkan untuk menimbulkan cedera fisik atau kerusakan mental pada individu (Putri & dkk, 2018). Menurut pengertian yang diberikan, perbuatan keras dapat diungkapkan melalui kata-kata, ditujukan secara langsung kepada diri sendiri, individu lain, atau terhadap sekitar. Agresi terhadap sesama manusia merupakan aksi agresif yang bertujuan untuk menyakiti atau mengakhiri nyawa. Sementara itu, aksi kekerasan dalam konteks lingkungan mencakup kerusakan pada alam, melemparkan benda-benda seperti kaca dan atap, merusak barang, dan tindakan agresif lainnya terhadap lingkungan sekitar (Putri & dkk, 2018).

Halusinasi, kondisi lemah fisik akibat penyakit, rasa putus asa, perasaan tidak memiliki kekuatan, serta rendahnya harga diri menjadi penyebab utama munculnya perilaku kekerasan. Selain itu, lingkungan yang penuh dengan kebisingan, kerumunan, serta interaksi sosial yang intensif, kritikan yang berakhir pada penghinaan, dan kehilangan seseorang yang sangat dicintai juga berkontribusi terhadap timbulnya tindakan kekerasan (Putri & dkk, 2018). Rasa kemarahan adalah emosi negatif yang muncul sebagai reaksi terhadap rasa takut yang dipersepsikan sebagai bahaya. Spektrum reaksi kemarahan, yang berkisar dari tindakan agresif hingga perilaku asertif, dapat diuraikan sebagai asertif, frustrasi, pasif, agresif, dan kemarahan (Putri & dkk, 2018).

Jika tindakan kekerasan tidak diatasi, pasien yang cenderung bersikap agresif berpotensi membahayakan diri sendiri, orang di sekitarnya, dan sekitar mereka (Sukma & dkk, 2023) . Satu metode efektif dalam menangani tindakan berbau kekerasan melibatkan penggunaan komunikasi terapeutik. Dialog ini, yang dikenal sebagai komunikasi terapeutik, sengaja dibentuk dan dijalankan guna memfasilitasi proses penyembuhan atau pemulihan bagi individu yang terlibat (Putri & dkk, 2018). Terapi komunikatif berperan vital dalam memfasilitasi pemulihan individu yang menghadapi risiko tindak kekerasan, pengalaman halusinasi, masalah rasa percaya diri yang minim, serta kekurangan dalam merawat diri sendiri (Putri & dkk, 2018).

Untuk menangani risiko tindakan kekerasan, strategi yang diimplementasikan terhadap individu yang menunjukkan perilaku kekerasan meliputi berbagai metode intervensi, seperti dialog tentang teknik pengendalian kekerasan melalui pendekatan fisik, farmakologis, komunikatif, dan spiritual. Pengendalian fisik dapat dicapai melalui aktivitas seperti melakukan teknik pernapasan dalam dan

memukul bantal sebagai bentuk pelepasan. Dalam aspek verbal, strategi yang digunakan mencakup penolakan secara sopan, permintaan yang diutarakan dengan cara yang tepat, dan ekspresi diri yang konstruktif. Dalam konteks spiritual, praktik seperti beribadah dan berdoa dianggap efektif dalam mengatasi perilaku kekerasan. Sedangkan pengendalian melalui penggunaan obat-obatan dijalankan dengan mematuhi prinsip-prinsip penggunaan obat yang tepat, termasuk identifikasi pasien yang benar, nama obat yang akurat, metode konsumsi yang sesuai, waktu pemberian yang tepat, dan dosis yang benar (Sujarwo, 2018)

Penelitian yang dilaksanakan di unit perawatan Rumah Sakit Jiwa di Provinsi Jambi pada tahun 2018, terhadap individu yang memiliki potensi untuk bertindak keras, mengungkapkan

bahwa sebelum intervensi menggunakan Sesi Psikoterapi Komunikatif, mayoritas subjek menunjukkan tingkah laku maladaptif dengan nilai rata-rata 40,50. Pasca Penerapan metode tersebut, tercatat adanya kenaikan pada nilai perilaku adaptif menjadi 43,90. Temuan ini menegaskan efektivitas Sesi Psikoterapi Komunikatif dalam menangani isu perilaku kekerasan di antara pasien tersebut (Putri & dkk, 2018).

1.2 Rumusan Masalah

Apakah penerapan strategi pelaksanaan komunikasi terapeutik dapat menurunkan tanda dan gejala pada pasien resiko perilaku kekerasan?

1.3 Tujuan Umum

Menggambarkan penerapan strategi pelaksanaan komunikasi terapuetik dalam Menurunkan tanda dan gejala pada pasien resiko perilaku kekerasan.

1.4 Tujuan khusus

1.4.1. Tersusunnya pengkajian keperawatan resiko perilaku kekerasan

1.4.2. Tersusunnya diagnosa keperawatan resiko perilaku kekerasan

1.4.3. Tersusunnya rencana keperawatan resiko perilaku kekerasan

1.4.4. Tersusunnya implementasi keperawatan resiko perilaku kekerasan

1.4.5. Tersusunnya evaluasi keperawatan resiko perilaku kekerasan

1.5 Manfaat Penulisan

1.5.1. Bagi Pasien

Pasien mampu mengelola manifestasi perilaku agresif melalui penerapan terapi yang berfokus pada taktik komunikasi yang menyembuhkan.

1.5.2. Bagi Perkembangan Ilmu Pengetahuan Keperawatan

Dapat memberikan masukan pengetahuan pada studi kasus resiko perilaku kekerasan.

1.5.3. Bagi penulis Berikutnya

Sebagai materi rujukan mengenai implementasi taktik komunikasi yang bersifat menyembuhkan bagi individu yang berpotensi menunjukkan tindak kekerasan.

1.5.4. Bagi Tenaga Keperawatan

Sebagai landasan konseptual bagi tenaga keperawatan dalam melaksanakan tugas-tugas otonom dalam bidang perawatan menta