

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Skizofrenia paranoid adalah subtype skizofrenia yang ditandai dengan halusinasi, delusi, dan gangguan kognitif (Sari, 2020). Pasien sering mengalami halusinasi pendengaran, perasaan penganiayaan, dan penarikan sosial (Sari et al., 2019). Etiologi gangguan ini masih belum jelas, tetapi faktor genetik dan psikososial berkontribusi pada perkembangannya (Sari, 2020; Sari et al., 2019). Kepatuhan pengobatan dan dukungan sosial memainkan peran penting dalam mengelola kondisi dan mencegah kekambuhan (Sari, 2020). Konseling eksistensial dengan teknik pemboman kekuatan telah menunjukkan janji dalam membantu pasien menemukan makna dan meningkatkan pengembangan diri (Hikmawan & Pratikto, 2021). Pendekatan holistik yang menggabungkan prinsip-prinsip kedokteran keluarga dapat efektif dalam mengelola kasus skizofrenia (Sari et al., 2019).

Menurut hasil analisis yang dikemukakan oleh WHO (*World Health Organization* 2020), Dengan 450 juta orang, skizofrenia adalah penyakit gangguan kejiwaan yang sangat umum dibandingkan dengan penyakit gangguan jiwa yang lainnya. 1/3 dari orang gangguan jiwa atau Orang Dalam Gangguan Jiwa (ODGJ) bertempat tinggal di negara yang berkembang, 6 dari 10. Orang dengan gangguan jiwa tidak mendapatkan pengobatan yang layak, artinya sebanyak 10% penduduk dunia banyak menderita gangguan jiwa. (Kementerian Kesehatan RI, 2020). Data dari Riskesdas tahun 2022 menunjukkan bahwa angka kejadian kasus dari skizofrenia/psikosis di Indonesia adalah 6,7/1000 rumah tangga. Ini mempunyai makna, dalam 1000 rumah dengan 1 anggota rumah tangga, 1 orang anggota rumah tangga (SDM) menderita skizofrenia/ psikosis. Prevalensi skizofrenia di Indonesia diperkirakan mencapai 7,0 per 1.000 penduduk (Sari et al., 2019).

Kasus gangguan jiwa di Indonesia berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 meningkat. Peningkatan ini terlihat dari kenaikan prevalensi rumah tangga yang memiliki Orang Dalam Gangguan Jiwa (ODGJ) di

Indonesia. Ada peningkatan jumlah menjadi 7 permil rumah tangga. Artinya per 1000 rumah tangga terdapat 7 rumah tangga dengan Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ), sehingga jumlahnya diperkirakan sekitar 450 ribu Orang Dalam Gangguan Jiwa (ODGJ) berat (Indrayani & Wahyudi, 2018). Sedangkan prevalensi skizofrenia menurut (Efendi Putra Hulu, 2020) di Provinsi Sumatera Utara, dari 0,9 per 1.000 penduduk meningkat menjadi 1,4 per 1.000 penduduk. Jumlah penderita skizofrenia di Kabupaten Dairi 429 orang pada tahun 2024.

Resiko perilaku kekerasan adalah suatu bentuk perilaku yang bertujuan untuk melukai seseorang secara fisik maupun psikologis. Perilaku kekerasan dapat terjadi dalam 2 bentuk yaitu sedang berlangsung perilaku kekerasan atau riwayat perilaku kekerasan (Untari, S. N. 2021). Ada penderita skizofrenia terdapat 2 gejala secara umum, yaitu berupa gejala positif dan gejala negatif. Gejala positif pada penderita skizofrenia antara lain timbulnya delusi/waham, halusinasi, gaduh gelisah, agresif, kekacauan alam pikiran. Gejala negatif meliputi sulit memulai pembicaraan, afek tumpul atau datar, berkurangnya motivasi, berkurangnya atensi, pasif, apatis dan penarikan diri secara sosial dan rasa tidak nyaman. Prevalensi perilaku kekerasan yang dilakukan oleh orang dengan skizofrenia adalah 19,1% (Makhruzah, Putri, dan Yanti, 2021).

Penderita sering mengalami kekambuhan (*relapse*) yang disebabkan oleh faktor internal seperti ketidakpatuhan minum obat dan *maladaptive coping style*, serta faktor eksternal seperti kurangnya dukungan sosial (Puspita Sari, 2020). Mengurangi perilaku kekerasan adalah dengan terapi psikofarmaka, terapi aktivitas kelompok, dan asuhan keperawatan dengan strategi pelaksanaan yang terdiri dari latihan fisik, (memukul bantal dan tarik nafas dalam), meminum obat, verbal, dan spritual (Putri & Oktavia. 2024). Intervensi memukul bantal dan intervensi berbasis bantal adalah penggunaan terapi memukul bantal sebagai teknik manajemen kemarahan untuk pasien dengan risiko perilaku kekerasan di lingkungan psikiatri (Widowati et al., 2023; Fajariyah & Tresna, 2023).

Berdasarkan latar belakang tersebut, maka penulis tertarik untuk membuat suatu karya tulis ilmiah dengan judul “Penerapan Teknik Memukul Bantal pada Klien Resiko Perilaku Kekerasan dengan Skizofrenia Paranoid di wilayah Puskesmas Sigalingging Kabupaten Dairi Tahun 2025”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah di uraikan, maka rumusan masalah dalam studi kasus ini adalah “Bagaimana Pengaruh Penerapan Teknik Memukul Bantal Pada Klien Resiko Perilaku Kekerasan dengan Skizofrenia Paranoid?”.

C. Tujuan Studi Kasus

1. Tujuan umum : Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui penerapan teknik memukul bantal pada klien resiko perilaku kekerasan dengan skizofrenia paranoid.
2. Tujuan Khusus
 - a. Mengidentifikasi teknik memukul bantal terhadap respon emosional klien skizofrenia paranoid khususnya dalam pengendalian amarah dan perilaku agresif.
 - b. Menilai faktor pendukung dan penghambat dalam pelaksanaan teknik memukul bantal pada klien skizofrenia paranoid.

D. Manfaat Studi Kasus

1. Bagi Tempat Peneliti: Hasil penelitian ini dapat menjadi masukan atau manfaat bagi tempat penelitian dalam meningkatkan penerapan teknik memukul bantal pada klien resiko perilaku kekerasan dengan skizofrenia paranoid.
2. Bagi Institusi D-III Keperawatan Dairi : Sebagai masukan bagi institusi untuk meningkatkan pendidikan dan mengembangkan ilmu pengetahuan bagi Mahasiswa/i Prodi D-III keperawatan Dairi khususnya tentang penerapan teknik memukul bantal pada klien resiko perilaku kekerasan dengan skizofrenia paranoid.
3. Bagi Peneliti Selanjutnya: Penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan dan menambah referensi bagi peneliti selanjutnya yang ingin meneliti tentang penerapan teknik memukul bantal pada klien resiko perilaku kekerasan dengan skizofrenia paranoid.