

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Gangguan jiwa adalah sekumpulan gejala patologik dominan yang berasal dari unsur jiwa, walaupun begitu bukan berarti unsur yang lain tidak mengalami gangguan, sebab sesungguhnya yang mengalami sakit dan menderita adalah manusia secara utuh bukan hanya badan, jiwa atau lingkungannya (Yosep, 2014). Gangguan jiwa adalah suatu perubahan pada fungsi jiwa yang menyebabkan adanya gangguan pada fungsi jiwa, yang menimbulkan penderitaan pada individu dan atau hambatan dalam melaksanakan peranan sosial (Keliat, 2012).

Gangguan Jiwa menyebabkan penderitanya tidak sanggup menilai dengan baik kenyataan, tidak dapat lagi menguasai dirinya untuk mencegah mengganggu orang lain atau merusak/menyakiti dirinya sendiri (Yosep, 2009). Kesehatan jiwa masih menjadi salah satu permasalahan kesehatan yang signifikan di dunia, termasuk di Indonesia. Menurut WHO (2016) terdapat sekitar 35 juta orang terkena depresi, 60 juta orang terkena bipolar, 21 juta orang terkena skizofrenia, serta 47,5 juta terkena dimensia. Di Indonesia, dengan berbagai faktor biologis, psikologis dan sosial dengan keanekaragaman penduduk, dengan ini orang yang mengalami gangguan jiwa terus bertambah yang berdampak pada penambahan beban Negara dan penurunan produktivitas manusia untuk jangka panjang (Kementrian Kesehatan Republik Indonesia, 2016).

Gangguan jiwa menimbulkan tanda dan gejala halusinasi, gangguan orientasi dan perilaku kekerasan. Perilaku kekerasan adalah suatu keadaan

dimana seseorang melakukan tindakan yang dapat membahayakan secara fisik baik diri sendiri maupun orang lain, disertai dengan amuk dan gaduh gelisah yang tidak terkontrol (Kusumawati dan Hartono, dalam Direja 2011).

Terapi pada pasien perilaku kekerasan bisa dilakukan secara farmakologi dan non farmakologi. Therapy non farmakologi diantaranya bisa menggunakan pendekatan *Cognitive Behaviour Therapy* dan *Rational emotive Behaviour Therapy*. Menurut penelitian Rieckert (2000) mengatakan bahwa *Cognitive Behaviour Therapy* dan *Rational emotive Behaviour Therapy* efektif dalam menurunkan tingkat emosi pada pasien gangguan jiwa bahwa terapi REBT secara signifikan dapat mengurangi kemarahan, perasaan bersalah dan harga diri yang rendah. Stuart (2009) menyatakan perilaku kekerasan dapat dilihat dari wajah tegang, tidak bisa diam, mengepalkan atau memukulkan tangan, rahang mengencang, peningkatan pernafasan, dan kadang tiba-tiba seperti kataton.

Perilaku kekerasan dapat diatasi dengan terapi farmakologi dan nonfarmakologi. Terapi nonfarmakologi lebih aman digunakan karena tidak menimbulkan efek samping seperti obat-obatan, karena terapi nonfarmakologi menggunakan proses fisiologis. Salah satu terapi nonfarmakologis yang efektif yaitu *cognitive behaviour therapy* dan *rational emotive behaviour therapy*. Menurut Gerald Corey dalam bukunya "*Teori dan Praktek Konseling dan Psikoterapi*" terapi rasional emotif *behaviour* adalah pemecahan masalah yang fokus pada aspek berpikir, menilai, memutuskan, direktif tanpa lebih banyak berurusan dengan dimensi-dimensi pikiran ketimbang dengan dimensi-dimensi perasaan.

Alasan penulis memilih resiko perilaku kekerasan karena selain kasus ini di temukan di Kp sodong Kelurahan Bojongherang Kabupaten Cianjur, perawat untuk dapat melakukan tindakan keperawatan kepada klien dengan masalah keperawatan resiko perilaku kekerasan dan jika tidak ditangani

secara intensif, klien yang mengalami resiko perilaku kekerasan dapat mencederai diri, orang lain maupun lingkungan.

Berdasarkan uraian di atas, penulis tertarik untuk melakukan aplikasi mengenai “Aplikasi *Cognitive Behaviour Therapy* Dan *Rational Emotive Behaviour Therapy* Terhadap Gejala Dan Kemampuan Mengontrol Emosi Pada Klien Perilaku Kekerasan”.

1.2 Tujuan Karya Tulis Ilmiah

1.2.1 Tujuan Umum

Penelitian ini dilakukan untuk mengimplementasikan *cognitive behaviour therapy* dan *rational emotive behaviour therapy* terhadap gejala dan kemampuan mengontrol emosi pada klien perilaku kekerasan di wilayah kp Sodong kelurahan Bojongherang

1.2.2 Tujuan Khusus

- a. Melakukan pengkajian pada klien perilaku di wilayah Kp Sodong Kelurahan Bojongherang
- b. Menentukan diagnosa pada klien perilaku kekerasan di wilayah Kp Sodong Kelurahan Bojongherang
- c. Menentukan tindakan perencanaan pada klien perilaku kekerasan di wilayah Kp Sodong Kelurahan Bojongherang
- d. Melakukan implementasi pada klien perilaku kekerasan di wilayah Kp Sodong Kelurahan Bojongherang
- e. Melakukan evaluasi pada klien perilaku kekerasan di wilayah Kp Sodong Kelurahan Bojongherang
- f. Mengaplikasikan *cognitive behaviour therapy* dan *rational emotive behaviour therapy* pada klien perilaku kekerasan di wilayah Kp Sodong Kelurahan Bojongherang

1.3 Pengumpulan data

Cara yang digunakan oleh penulis dalam pengumpulan data guna penyusunan KTI yaitu:

- 1.3.1 Observasi-partisipatif: penulis melakukan pengamatan dan ikut serta dalam melakukan tindakan pelayanan keperawatan
- 1.3.2 *Interview*: penulis melakukan pengumpulan data dengan cara tanya jawab
- 1.3.3 Studi literatur/dokumentasi: penulis melakukan teknik pengumpulan data dengan menggunakan catatan-catatan selama melakukan penelitian berupa buku yang relevan, peraturan, laporan kegiatan, foto dan lain-lain yang di himpun dipilih yang sesuai dengan tujuan dan focus masalah.

1.4 Manfaat Karya Tulis Ilmiah

1.4.1 Manfaat Teoritis

Mengembangkan penelitian ilmu keperawatan jiwa mengenai aplikasi *cognitive behaviour therapy* dan *rational emotive behaviour therapy* terhadap gejala dan kemampuan mengontrol emosi pada klien perilaku kekerasan.

1.4.2 Manfaat Praktis

a. Petugas Kesehatan

Hasil penelitian ini bermanfaat bagi profesi kesehatan dalam meningkatkan mutu pelayanan dalam implementasi *cognitive behaviour therapy* dan *rational emotive behaviour therapy* terhadap gejala dan kemampuan mengontrol emosi pada klien perilaku kekerasan.

b. Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini bermanfaat bagi institusi pendidikan dalam memberikan informasi ilmiah mengenai cara yang lebih aman dalam menangani perilaku kekerasan.

c. Peneliti

Hasil penelitian ini bermanfaat bagi dalam memberikan pengetahuan dan wawasan peneliti mengenai

implementasi *cognitive behaviour therapy* dan *rational emotive behaviour therapy* terhadap gejala dan kemampuan mengontrol emosi pada klien perilaku kekerasan.