

## BAB I

### PENDAHULUAN

#### A. Latar Belakang Masalah

Marah merupakan salah satu bentuk luapan seseorang baik secara lisan maupun perilaku seseorang, setiap individu pasti pernah mengalaminya dengan berbagai alasan, tetapi jika marah tidak dapat dikendalikan dengan tepat dan destruktif maka akan berpotensi menimbulkan masalah baru dalam keluarga dan hubungan interpersonal

(Papu, 2003 dalam Widodo, 2009).

Menurut Duffy (2012) mengungkapkan, bahwa marah sesuatu yang sangat normal dan merupakan perasaan yang sehat. Namun sangatlah penting untuk membedakan antara marah, agresi dan kekerasan yang sering kali disamakan. Marah merupakan potensi perilaku seseorang yakni emosi yang dirasakan dalam diri seseorang. Sedangkan agresi atau kekerasan merupakan perilaku yang muncul akibat emosi tertentu, khususnya marah. Marah tidak harus berujung perilaku agresi, marah yang dikelola dengan baik akan memunculkan perilaku yang dapat diterima norma sosial seperti perilaku asertif, namun jika marah tidak mampu dikelola dengan baik maka marah dapat berdampak munculnya suatu perilaku agresi atau kekerasan yang tidak diterima norma sosial.

Perilaku kekerasan merupakan respons terhadap stressor yang dihadapi oleh seseorang, yang ditunjukkan dengan perilaku aktual melakukan kekerasan, baik pada diri sendiri, orang lain, maupun lingkungan, secara verbal maupun non verbal, bertujuan untuk melukai orang lain secara fisik maupun psikologis (Yosep, 2011).

Perilaku kekerasan merupakan salah satu respon marah yang di ekspresikan dengan melakukan ancaman menciderai orang lain, atau merusak lingkungan. Respon tersebut biasanya muncul akibat adanya stressor. Respon ini dapat menimbulkan kerugian baik pada diri sendiri, orang lain, maupun lingkungan. Melihat dampak dari kerugian yang ditimbulkan, maka penanganan pasien dengan perilaku kekerasan perlu dilakukan secara cepat dan tepat oleh tenaga-tenaga profesional (Keliat, 2012).

Menurut *World Health Organization* (WHO), kesehatan jiwa merupakan suatu keadaan dimana seseorang yang terbebas dari gangguan jiwa, dan memiliki sikap positif untuk menggambarkan tentang kedewasaan serta kepribadiannya. Menurut data WHO pada tahun 2012 angka penderita gangguan jiwa mengkhawatirkan secara global, sekitar 450 juta orang yang menderita gangguan mental. Orang yang mengalami gangguan jiwa sepertiganya tinggal di negara berkembang, sebanyak 8 dari 10 penderita gangguan mental itu tidak mendapatkan perawatan (Kemenkes RI, dalam Kirana, 2014).

Departemen Kesehatan Republik Indonesia tahun 2010, menyatakan jumlah penderita gangguan jiwa di Indonesia mencapai 2,5 juta yang terdiri dari pasien resiko perilaku kekerasan. Diperkirakan sekitar 60% menderita resiko perilaku kekerasan di Indonesia (Wirnata, dalam Sari 2015). Menurut dinas kesehatan kota Jawa Tengah berkisar diantara 3.300 orang hingga 9.300 orang. Angka kejadian ini merupakan penderita yang sudah terdiagnosa.

Berdasarkan data dari RSJD Dr. Amino Gondohutomo Semarang pada tahun 2011 didapatkan data bahwa jumlah pasien dengan gangguan jiwa yang dirawat di RSJ sebanyak 5.297 pasien, pada tahun 2012 sebanyak 8.454 pasien pada tahun 2013 sebanyak 7.346 pasien. Untuk jumlah pasien perilaku kekerasan sendiri mengalami peningkatan dalam 2 bulan terakhir pada tahun 2013, yaitu pada bulan November sebanyak 351 pasien, bulan Desember sebanyak 356 pasien dan pada bulan Januari 2014 mengalami peningkatan sebanyak 371 pasien (B. I. Widyastini, 2014).

Respon marah pada pasien dirumah sakit antara lain sulit untuk diajak berkomunikasi, sulit diatur, bahkan cenderung bersifat agresif seperti melawan perawat, marah atau amuk, membentak-bentak, mengacak-acak ruangan atau kamar, memukul-mukul pintu dan jendela kaca bahkan sampai pecah, melempar barang atau benda di sekitarnya. Disini perawat dituntut untuk siaga ketika berhadapan dengan pasien yang sedang marah. Apabila perawat kurang mampu mengontrol emosinya ketika berhadapan dengan pasien yang sedang marah maka dapat terjadi perilaku anti sosial,

salah satunya perilaku agresif. Indriasari (2007) mengemukakan bahwa seseorang dapat berperilaku agresif ketika mereka berada dalam kondisi diancam atau tidak aman bagi mereka.

Teknik memukul bantal dimaksudkan untuk memulihkan gangguan perilaku yang terganggu maladaptif menjadi perilaku yang adaptif (mampu menyesuaikan diri). Kemampuan adaptasi penderita perlu dipulihkan agar penderita mampu berfungsi kembali secara wajar (Kaplan dan Sadock, 2005). Untuk mengurangi resiko mencederai diri atau orang lain dikarenakan status emosi pasien, maka perlu dilakukan terapi yang berguna untuk menyalurkan energi yang konstruktif dengan cara fisik, salah satunya adalah teknik memukul bantal (Keliat, 2002). Teknik ini digunakan agar energi marah yang dialami oleh pasien dapat tersalurkan dengan baik sehingga tidak mencederai diri dengan orang lain dan adaptasi menjadi adaptif.

## **B. Rumusan Masalah**

Bagaimana pengaruh teknik pukul bantal terhadap penurunan status emosi perilaku kekerasan pada pasien?

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Untuk mengetahui pengaruh teknik pukul bantal terhadap penurunan status emosi pada pasien dengan resiko perilaku kekerasan.

## 2. Tujuan Khusus

- a. Menuliskan hasil pengkajian keperawatan pada pasien marah dengan perilaku kekerasan.
- b. Menuliskan hasil penyusunan diagnosa pada pasien marah dengan perilaku kekerasan.
- c. Melakukan penyusunan perencanaan keperawatan pada pasien perilaku kekerasan dan menggunakan teknik pukul bantal.
- d. Melakukan penyusunan implementasi keperawatan pada pasien perilaku kekerasan dan menggunakan teknik pukul bantal.
- e. Melakukan penyusunan evaluasi pada pasien perilaku kekerasan dan menggunakan teknik pukul bantal.

## D. Hipotesis

Ada pengaruh teknik pukul bantal terhadap penurunan status emosi pada perilaku kekerasan klien.

## E. Manfaat Penulisan Karya Tulis Ilmiah

### 1. Bagi Penulis

Yaitu untuk menambah pengetahuan dan wawasan penulis tentang teknik pukul bantal dapat menurunkan status emosi pada klien dengan perilaku kekerasan.

## 2. Bagi Institusi

Yaitu sebagai bahan perbandingan dan bacaan serta dapat dijadikan referensi bagi pihak lain yang ingin melakukan penelitian atau penyusunan karya tulis ilmiah.

## 3. Bagi Rumah Sakit

Sebagai bahan masukan dalam meningkatkan mutu pelayanan perawatan, khususnya pada pasien marah dengan perilaku kekerasan.

## 4. Bagi Pasien

Untuk meningkatkan kemampuan pasien dalam mengontrol emosinya pada saat marah.

