BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Perawat dalam pelayanan kesehatan merupakan tenaga kesehatan yang paling banyak jumlahnya dan paling banyak berinteraksi dengan pasien. Perawat adalah seseorang yang memiliki pengetahuan, keterampilan dan kewenangan untuk memberikan asuhan keperawatan pada orang lain, berdasarkan ilmu dan batas kewenangan yang dimilikinya.

Rudyanto (2010:138) Pelayanan keperawatan menjadi salah satu tolak ukur pelayanan kesehatan di rumah sakit karena perawatlah yang melaksanakan tugas keperawatan terhadap pasien secara langsung selama 24 jam di rumah sakit.

Nuradi (2005) Merawat pasien dengan gangguan jiwa tentu berbeda dengan merawat pasien dengan gangguan fisik. Menangani pasien dengan gangguan jiwa membutuhkan kesabaran dan ketelatenan yang tinggi karena karakteristik pasien penyakit jiwa yang unik, yaitu antara lain sulit diajak berkomunikasi, menarik diri, atau bahkan cenderung agresif.

Kaplan & Sadock (2007) Salah satu gangguan jiwa yang merupakan permasalahan kesehatan di seluruh dunia adalah skizofrenia. Gejala skizofrenia dapat berupa gejala positif dan gejala negatif. Beberapa penderita skizofrenia sering melakukan tindakan agresif seperti

tindakan kekerasan, bunuh diri, atau membunuh orang lain, merusak, melibatkan gangguan berfikir, persepsi, pembicaraan, emosional, dan gangguan perilaku.

WHO (2007) Prevalensi menunjukkan bahwa 1% dari seluruh penduduk dunia menderita skizofrenia, dan meningkat sekitar 0.01% setiap tahunya.

Menurut data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) Prevalensi gangguan mental emosional di Indonesia tahun 2007 berjumlah 11,6% dari populasi orang dewasa.

Litbang Depkes (2010) Bila dihitung menurut jumlah populasi orang dewasa Indonesia saat ini sebanyak lebih kurang 150.000.000 berarti terdapat 1.740.000 orang yang mengalami gangguan mental emosional.

Sebanyak 2.605 pasien, berobat di Rumah sakit Dadi Makassar tahun 2017 dengan presentasi rawat inap 85%. Pasien dengan gangguan jiwa di bulan November 2018 terdapat 224 pasien Rawat inap dengan masalah keperawatan perilaku kekerasan sebanyak 25%.

Menurut Foster, Bowers & Nijman (2007) masalah perilaku kekerasan pasien hampir selalu terjadi di ruang perawatan jiwa.

Beberapa riset menunjukkan bahwa perawat jiwa sering mengalami kekerasan dari pasien yang berperilaku agresif. Hal tersebut jelas sangat mengganggu kenyamanan suasana ruang perawatan termasuk pasien lain dan perawat. Dari hasil penelitian tersebut diperoleh hasil dari 254

peristiwa agresif yang dicatat, perawat adalah orang paling sering menjadi target dalam peristiwa perilaku agresif yaitu sebanyak (57,1%).

Nuradi (2005) menyatakan bahwa perilaku pasien gangguan jiwa yang sulit diprediksi dan berbahaya menuntut perawat untuk lebih hati-hati dan waspada dalam memberikan asuhan keperawatan. Kondisi mental serta sikap pasien penyakit jiwa yang labil juga memaksa perawat pasien penyakit jiwa untuk bersikap sabar dalam melakukan berbagai macam peranan untuk mengetahui apa yang dibutuhkan oleh pasien penyakit jiwa.

Perilaku agresif tersebut merupakan satu ancaman bagi kesehatan fisik dan psikologis perawat. Perawat cenderung menjadi korban dalam kejadian perilaku kekerasan pasien. Perawat harus menghadapi kekerasan baik secara lisan maupun fisik yang terjadi hampir setiap hari. Untuk mengantisipasi hal tersebut, maka diperlukan keterampilan profesional perawat dalam mengelola pasien perilaku kekerasan.

Azwar (2009) mengemukakan bahwa terdapat tiga komponen yang membentuk sikap yaitu komponen kognitif (*perceptua*l), komponen afektif (*emosional*), serta komponen konatif (kecenderungan perilaku).

Komponen afektif mempunyai dua sifat yaitu positif dan negatif. Individu yang mempunyai perasaan positif terhadap suatu objek psikologis cenderung akan menyukai dan mempunyai sikap yang menyenangkan terhadap objek itu, sedangkan individu yang mempunyai

sikap yang negatif terhadap suatu objek psikologis dikatakan mempunyai sikap yang tidak menyenangkan terhadap objek tersebut.

Jumlah perawat di Rumah sakit Dadi Makassar Berjumlah 460 perawat dan pasien berjumlah 280 orang pasien. Wawancara yang dilakukan peneliti pada bulan Mei - Juni 2019 terhadap seorang perawat di Rumah sakit Dadi Makassar memang sering terjadi indikasi perilaku agresif yang ditunjukkan oleh sebagian pasien di rumah sakit jiwa. Kekerasan yang dilakukan tersebut meliputi kekerasan fisik, kekerasan verbal membentak, dan memukul.

Kejadian yang di dapat peneliti pada tanggal 16 Mei yaitu perawat meminta kepada pasien untuk meminum obat sebelum makan sore, tetapi pasien dengan nada dan suara yang keras menolaknya, sehingga perawat menangkap bahwa itu adalah tantangan dan menganggap pasien tersebut dalam kondisi marah, perawat membalas dengan nada yang keras dan sikap negatif, sehingga muncul perselisihan diantara mereka dan akhirnya pasien di fiksasi.

Setelah di kaji kembali maksud dari pasien menolak minum obat sebelum makan karena di rumah terbiasa dengan minum obat setelah makan. Sikap yang asertif untuk meredakan konflik akibat perbedaan persepsi sangat dibutuhkan.

Perbedaan daya tangkap indra mampu membawa makna stimulus yang berbeda bagi siapapun yang meyakininya. Dibutuhkan pemikiran

dan sikap terbuka seorang perawat untuk menjadikan sebuah perbedaan menjadi alat untuk menyamakan persepsi.

Wawan & Dewi (2014) Sikap perawat yang cenderung negatif tersebut tentu bertentangan dengan kode etik keperawatan. Idealnya seorang perawat jiwa diharapkan mempunyai sikap yang positif dan mempersepsikan keinginan pasien dengan benar, menerima pasien apa adanya sehingga dapat menciptakan suasana yang kondusif bagi pasien untuk sembuh dan berkembang.

Hal tersebut senada yang diungkapkan Indriasari (2019) bahwa kondisi pasien yang labil membuat perawat harus ekstra sabar karena pasien bersikap negatif, antara lain sulit diajak komunikasi, menarik diri, atau justru agresif.

Seorang perawat pasien penyakit jiwa ketika mempunyai sikap positif terhadap pasien penyakit jiwa, maka ia akan cenderung menyenangi dan peduli dengan keadaan pasien dengan gangguan jiwa. Sebaliknya, ketika seorang perawat mempunyai sikap yang negatif terhadap pasien dengan gangguan jiwa, maka ia cenderung akan membenci dan menjauhinya.

As'ad & Soetjipto (2010) Dampak dari perilaku agresif dari pasien adalah dapat melukai dirinya sendiri, orang lain dan merusak lingkunganya serta dapat mengalami kematian. pasien dengan perilaku agresif yang tidak dapat dihentikan akan dibuat tidak berdaya oleh perawat untuk mengamankan pasien maupun lingkungannya,

kemungkinan akan bisa kehabisan tenaga dan bahkan bisa meninggal karena cedera.

Dampak yang dirasakan oleh perawat setelah menangani pasien dengan perilaku agresif dapat berupa dampak negatif. Dampak tersebut juga bisa terbentuk oleh persepsi yang salah, dampak fisik maupun dampak secara psikologis.

As'ad & Soetjipto (2010) Ketakutan yang ditimbulkan oleh perilaku kekerasan pasien akan menimbulkan sikap negatif dalam memberikan asuhan keperawatan Selanjutnya dan dampak psikologis baik pada diri perawat maupun pasien lainnya.

Kesiapan baik fisik maupun psikologis mutlak diperlukan perawat jiwa dalam menjalankan tugasnya. Sering kali perawat menghadapi situasi yang tidak menyenangkan di rumah sakit dengan perilaku pasien yang mampu membuat perawat kehilangan konsentrasi dan kesalahan persepsi. Perilaku kekerasan yang dilakukan pasien akan berakibat fatal baik bagi perawat maupun pasien.

Berdasarkan fenomena tersebut, maka peneliti tertarik untuk meneliti **"Pengaruh** Kontrol Diri Perawat terhadap Agresifitas Pasien di Rumah Sakit Dadi Makassar**".**

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan Latar belakang tersebut, maka rumusan masalah pada penelitian ini adalah : Apakah ada Pengaruh Kontrol Diri Perawat terhadap Agresifitas Pasien di Rumah sakit Dadi Makassar?

1.3 Tujuan Penelitian

Tujuan Utama yaitu untuk mengetahui Pengaruh Kontrol Diri Perawat terhadap Agresifitas Pasien di Rumah sakit Dadi Makassar.

1.4 Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Untuk menambah pengetahuan di bidang psikologi khususnya psikologi klinis.

2. Manfaat Praktis

a. Manfaat Bagi Rumah Sakit

Memberikan informasi mengenai Pengaruh Kontrol Diri Perawat terhadap Agresifitas Pasien di Rumah sakit Dadi Makassar dalam memberikan asuhan keperawatan, sehingga rumah sakit dapat mempertimbangkan kebijakan baru terkait dengan sikap perawat dan meminimalkan persepsi yang salah terhadap pasien.

b. Manfaat Bagi Perawat

Penelitian ini dapat di gunakan perawat sebagai bahan kajian terhadap ilmu Psikologi khususnya psikologi klinis jiwa dan menambah pengetahuan perawat tentang fenomena yang terjadi dalam psikologi klinis.

c. Manfaat Bagi Peneliti Lain Hasil penelitian ini dapat dikembangkan untuk penelitian selanjutnya dengan mengetahui

d. Pengaruh Kontrol Diri Perawat terhadap Agresifitas Pasien di Rumah sakit Dadi Makassar.

AMALIA PRATIWI