

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Konsep Dasar Gangguan Jiwa**

##### **1. Definisi Gangguan Jiwa**

Gangguan jiwa adalah kondisi dimana seseorang mengalami gangguan pada perilaku, pikiran, dan perasaan yang terlihat melalui perubahan signifikan dalam gejala atau perilaku yang dapat menyebabkan penderitaan serta menghambat kemampuan individu dalam menjalani fungsi kehidupan sehari-hari (Yuliana & Pratiwi, 2021). Gangguan jiwa merupakan kondisi yang serupa dengan gangguan fisik lainnya, namun lebih kompleks dengan rentang gejala yang bervariasi dari yang ringan seperti kecemasan dan ketakutan, hingga yang lebih parah berupa gangguan jiwa berat (Beo., 2022).

Gangguan jiwa adalah bentuk penyimpangan perilaku yang muncul akibat gangguan emosional sehingga perilaku yang dilakukan menjadi tidak wajar. Kondisi ini terjadi karena penurunan fungsi kejiwaan secara keseluruhan. Seseorang dapat dikatakan mengalami gangguan jiwa jika terdapat masalah pada fungsi mental seperti emosi, pola pikir, perilaku, perasaan, motivasi, keinginan, kemampuan introspeksi, dan persepsi yang akhirnya menghambat kemampuan individu untuk menjalani kehidupan secara normal dalam masyarakat (Artika et al., 2022).

Gangguan jiwa merupakan hasil dari proses yang berlangsung lama. Gangguan jiwa terjadi akibat adanya proses yang tidak sehat dalam pembentukan kepribadian seseorang yang dimulai sejak tahap awal tumbuh kembang (Edi Syahputra, et al., 2021). Perkembangan kepribadian individu berlangsung dalam lingkungan keluarga di mana interaksi antara individu dan keluarganya memainkan peran penting dalam membentuk kepribadian tersebut.

## **2. Etiologi Gangguan Jiwa**

Faktor penyebab terjadinya gangguan jiwa dikenal sebagai faktor predisposisi yang seringkali bersifat multifaktor. Artinya, gangguan jiwa dapat dipicu oleh kombinasi faktor biologis, psikologis, serta faktor sosiokultural dan lingkungan (Vitoasmara, 2024). Penyebab gangguan jiwa dijelaskan melalui *diathesis stress model* yang menyebutkan bahwa predisposisi genetik seperti kerusakan otak dan gangguan neurotransmitter berperan sebagai faktor biologis. Sementara itu, kemampuan individu menghadapi stressor fisik dan psikologis memengaruhi perkembangan gejala.

Gangguan Jiwa disebabkan oleh faktor genetik, lingkungan, dan faktor lainnya, yang kemudian memicu stresor yang mengganggu keseimbangan jiwa. Hal ini terjadi akibat kegagalan mekanisme pertahanan ego dan orientasi diri pasien yang berujung pada gangguan psikis yang disebut skizofrenia (Juliansyah et al., 2024). Faktor genetik berperan dalam

meningkatkan risiko seseorang mengembangkan kondisi ini, sementara faktor biologis seperti ketidakseimbangan neurotransmitter dan kerusakan struktur otak juga berkontribusi. Stresor lingkungan seperti pengalaman traumatis atau tekanan emosional yang dapat memicu atau memperburuk gejala skizofrenia pada individu yang rentan.

Penyebab lain terjadinya gangguan jiwa tidak hanya karena faktor genetik, namun disebabkan karena pengalaman tidak menyenangkan yang menimbulkan trauma. Trauma akibat pengalaman negatif dapat mengganggu keseimbangan tubuh dan pikiran sehingga merangsang neurotransmitter serta proses biokimia dalam tubuh yang mengakibatkan memori peristiwa traumatis tersebut terus teringat dan sulit dilupakan. Akibatnya, pengalaman-pengalaman bahagia dan menyenangkan dalam kehidupan sehari-hari menjadi terlupakan atau dianggap tidak penting, sementara ingatan dan pikiran terfokus pada pengalaman traumatis tersebut (Edi Syahputra, et al., 2021).

Stressor presipitasi adalah rangsangan yang dianggap ancaman atau tantangan, seperti ancaman terhadap fisik atau kemampuan aktivitas sehari-hari. Gangguan fisik dapat meningkatkan kecemasan. Secara psikologis, rendahnya toleransi frustrasi, koping tidak efektif, dan perasaan terancam dapat memicu gangguan jiwa dan menyebabkan perilaku maladaptif dan persepsi yang salah (Nurul Mawadda, 2020).

### 3. **Klasifikasi Gangguan Jiwa**

Beberapa klasifikasi gangguan jiwa menurut (Kadir et al., 2023), diantaranya:

#### a. Gangguan Jiwa Akibat Penggunaan Zat Psikoaktif

Jenis ini mencakup berbagai gangguan yang bervariasi dalam tingkat keparahan dan bentuk klinis, namun semuanya disebabkan oleh penggunaan satu atau lebih zat psikoaktif, baik yang diresepkan medis maupun tidak. Identifikasi zat psikoaktif harus didasarkan pada berbagai sumber informasi, termasuk laporan diri, analisis darah dan cairan tubuh lainnya, gejala fisik dan psikologis yang khas, tanda-tanda dan perilaku klinis, serta bukti lain seperti obat yang dimiliki pasien atau laporan dari pihak ketiga yang memiliki informasi terkait.

#### b. Skizofrenia

Skizofrenia merupakan sekumpulan gangguan psikosis yang ditandai oleh berbagai kelainan kepribadian disertai perubahan khas dalam pola pikir, emosi, dan interaksi dengan lingkungan sekitarnya (I. A. Putri & Maharani, 2022). Gangguan ini seringkali memengaruhi kemampuan individu untuk menilai realita dengan baik sehingga dapat menyebabkan disorientasi, halusinasi, atau delusi. Selain itu, skizofrenia juga dapat mengganggu fungsi sosial dan pekerjaan yang membuat individu kesulitan untuk menjalani kehidupan sehari-hari secara normal.

c. Gangguan Waham

Waham adalah keyakinan yang salah atau tidak sesuai dengan kenyataan yang diyakini secara kuat oleh seseorang meskipun telah ada bukti yang jelas menunjukkan sebaliknya. Waham sering kali merupakan gejala dari gangguan mental seperti skizofrenia atau gangguan psikotik lainnya (D. S. Putri et al., 2023).

d. Gangguan Skizoafektif

Skizoafektif adalah gangguan mental yang ditandai oleh dua ciri utama yang terjadi secara berulang yaitu gejala skizofrenia yang memenuhi kriteria A skizofrenia, serta episode gangguan suasana hati baik berupa depresi mayor maupun bipolar. Gangguan ini dapat berupa skizofrenia atau jenis yang terkait dengan gangguan suasana hati (Harahap & Nelvia, 2023).

e. Gangguan Bipolar

Gangguan bipolar adalah kondisi kesehatan mental yang menyebabkan penderitanya mengalami perubahan emosi yang ekstrem, mulai dari fase mania (rasa senang yang berlebihan) hingga fase depresi (kesedihan mendalam), atau sebaliknya (Ramadani & Fadila, 2024). Sebelum peralihan antara kedua emosi tersebut terjadi, biasanya terdapat fase di mana suasana hati atau emosi penderita berada dalam keadaan normal.

#### **4. Manifestasi Klinis Gangguan Jiwa**

Menurut (I. A. Putri & Maharani, 2022), gejala gangguan jiwa dapat dibagi menjadi beberapa kategori, diantaranya :

a. Delusi atau waham

Waham merupakan keyakinan yang keliru berdasarkan kesimpulan yang tidak tepat mengenai realita namun tetap diyakini dengan kuat dan sulit diubah. Gangguan ini merupakan gejala positif dari skizofrenia di mana penderitanya bertindak sesuai jenis waham yang dialami. Misalnya rasa curiga berlebihan, delusi kekuasaan, keyakinan memiliki kekuatan luar biasa, merasa menderita penyakit parah, atau bahkan menganggap dirinya telah meninggal.

b. Halusinasi

Halusinasi adalah gangguan persepsi sensorik di mana seseorang merasakan atau mengalami sesuatu yang tidak nyata dengan pikiran yang muncul tanpa rangsangan eksternal yang jelas, seperti halusinasi pendengaran, penglihatan, perabaan, dan pengecapan.

c. Kekacauan Alam Pikir

Kekacauan alam pikir adalah gangguan pada proses berpikir yang menyebabkan pola pikir menjadi tidak terorganisir, sulit

dipahami, atau tidak logis. Kekacauan alam pikir ini mencerminkan gangguan dalam fungsi otak, khususnya pada konektivitas dan komunikasi antara area yang mengatur logika, bahasa, dan emosi. Hal ini menjadi salah satu faktor utama yang memengaruhi kemampuan penderita untuk berkomunikasi dan berinteraksi dengan lingkungan secara normal.

## **5. Penatalaksanaan Gangguan Jiwa**

Menurut (Agustini et al., 2023), penatalaksanaan pada pasien gangguan jiwa dibagi menjadi beberapa jenis, diantaranya:

### **a. Psikofarmakologi**

Terapi psikofarmakologi pada pasien skizofrenia bertujuan untuk mengendalikan gejala psikosis dan mencegah kekambuhan. Pengobatan utama menggunakan antipsikotik yang dibagi menjadi dua jenis yaitu antipsikotik tipikal dan antipsikotik atipikal. Antipsikotik tipikal efektif untuk gejala positif, tetapi dapat menyebabkan efek samping motorik. Antipsikotik atipikal lebih sering digunakan karena memiliki efek samping yang lebih ringan dan juga dapat mengatasi gejala negatif. Pada pasien yang baru didiagnosis, pengobatan dimulai dengan dosis rendah untuk mengurangi efek samping, dan dosis dapat ditingkatkan sesuai dengan respons pasien.

b. Psikoterapi

Salah satu pendekatan yang umum digunakan adalah psikoterapi *Cognitive Behavioral Therapy* (CBT) yang dapat membantu pasien mengenali dan mengubah pola pikir serta perilaku yang tidak sehat. Selain itu, pelatihan keterampilan sosial juga penting untuk meningkatkan kemampuan pasien dalam berinteraksi dan berkomunikasi dengan orang lain, yang sangat mendukung kehidupan sehari-hari mereka.

c. Rehabilitasi

Terapi rehabilitasi pada pasien gangguan jiwa bertujuan untuk membantu mengembangkan keterampilan yang dibutuhkan dalam kehidupan sehari-hari dan meningkatkan fungsionalitas sosial, serta mengurangi dampak dari gejala penyakit tersebut. Rehabilitasi ini mencakup berbagai pendekatan seperti pelatihan keterampilan sosial yang bertujuan untuk membantu pasien memperbaiki kemampuan berkomunikasi dan berinteraksi dengan orang lain. Selain itu, pelatihan keterampilan kerja memberikan pasien kemampuan untuk bekerja dan mandiri secara finansial.

## **B. Konsep Dasar Perilaku Kekerasan**

### **1. Definisi Perilaku Kekerasan**

Istilah kekerasan berasal dari kata latin “Violentia” yang merujuk pada tindakan yang sudah berlangsung lama dan telah menjadi bagian dari

ekspresi emosi dari seseorang. Kemarahan dapat diekspresikan dengan berbagai cara dan apabila tidak dikendalikan, maka dapat menyebabkan kekerasan (Andria Praghlapati, Alifiati Fitrikasari, 2024). Perilaku kekerasan adalah situasi di mana seseorang melakukan tindakan yang membahayakan fisik baik untuk diri sendiri maupun orang lain, yang sering kali disebut amuk (Sudia et al., 2021).

Perilaku kekerasan merupakan tindakan yang dapat menyebabkan kerugian baik secara fisik maupun psikologis terhadap orang lain, diri sendiri, atau lingkungan. Kekerasan ini dapat berbentuk serangan verbal maupun tindakan langsung yang mengancam keselamatan atau kesejahteraan pihak yang terlibat. Perilaku ini sering muncul sebagai respons terhadap stres, frustrasi, atau gangguan emosional yang tidak terkontrol. Beberapa kasus, perilaku kekerasan juga dapat dipicu oleh gangguan mental seperti skizofrenia, bipolar, atau depresi berat.

Perilaku kekerasan pada individu dapat diartikan sebagai tindakan agresif yang bertujuan untuk melukai atau mengancam nyawa orang lain. Sementara itu, perilaku kekerasan terhadap lingkungan meliputi tindakan yang merusak, seperti menghancurkan benda-benda di sekitar, melempar kaca, genting, atau merusak segala sesuatu yang ada di sekitarnya (Ernawati & Suhermi, 2020).

## **2. Etiologi Perilaku Kekerasan**

Penyebab perilaku kekerasan dapat meliputi kelemahan fisik, seperti penyakit yang menyebabkan rasa frustrasi, keputusasaan akibat merasa tidak ada harapan, ketidakberdayaan karena merasa kehilangan kontrol, serta kurangnya percaya diri yang memicu rasa cemas dan agresi. Faktor lain yang dapat menyebabkan perilaku kekerasan meliputi lingkungan yang bising dan padat, interaksi sosial yang intens, kritikan yang bersifat menghina, serta kehilangan orang yang tercinta atau pekerjaan. Menurut (Stuart, 2021), faktor penyebab perilaku kekerasan diantaranya:

### **a. Faktor Predisposisi**

#### **1) Faktor Genetik**

Pengaruh neurofisiologi berkaitan dengan fungsi sistem saraf yang memengaruhi berbagai proses dalam tubuh. Sementara itu, pengaruh biokimia dipengaruhi oleh reaksi kimia dalam tubuh yang berhubungan dengan organisme hidup. Selain itu, pengaruh genetik merujuk pada sifat-sifat yang diwariskan secara turun-temurun melalui gen kepada keturunan. Gangguan otak juga dapat terjadi yang mencakup kondisi atau kelainan yang mempengaruhi fungsi otak seperti memori, persepsi, dan kepribadian. Semua faktor ini saling berinteraksi dan dapat mempengaruhi kesehatan mental serta fisik seseorang.

## 2) Faktor Psikologi

Faktor psikologis yang dapat memengaruhi seseorang mengalami perilaku kekerasan menurut (Kandar, 2019), antara lain:

### a) Kepribadian yang tertutup

Pada pasien dengan perilaku kekerasan cenderung memiliki kepribadian yang tertutup. Sifat tertutup ini membuat seseorang enggan berbagi atau menceritakan masalah yang dihadapinya, sehingga semua beban emosional tersimpan dalam dirinya. Akibatnya, tekanan yang terus-menerus dipendam tanpa ada penyaluran atau dukungan dari orang lain dapat memperburuk kondisi psikologis dan meningkatkan risiko munculnya gangguan mental atau perilaku yang tidak sehat.

### b) Kehilangan

Perasaan kehilangan yang begitu mendalam menjadi salah satu faktor utama yang menyebabkan seseorang mengalami gangguan jiwa. Hal ini juga menjadi alasan mengapa seseorang memerlukan perawatan di rumah sakit jiwa. Kondisi ini dapat memperburuk kesejahteraan mental seseorang, memicu stres berlebih, depresi, atau bahkan perilaku yang membahayakan diri sendiri.

### c) Aniaya Seksual

Kekerasan seksual menjadi salah satu penyebab pasien mengalami risiko perilaku kekerasan karena adanya trauma mendalam akibat pengalaman tersebut dan dapat memicu berbagai respon emosional seperti kemarahan, ketakutan, dan rasa tidak berdaya yang seringkali sulit dikendalikan.

d) Kekerasan dalam Keluarga

Kekerasan dalam keluarga dapat memicu perilaku kekerasan pada pasien dengan gangguan jiwa karena tekanan emosional yang berulang dan rasa tidak aman, serta trauma psikologis yang mendalam. Lingkungan keluarga yang penuh konflik atau kekerasan dapat memperburuk kondisi mental pasien, mendorong mereka untuk menunjukkan perilaku agresif sebagai respons terhadap tekanan atau luka emosional yang mereka alami.

3) Faktor Sosial Budaya

Penyebab sosial budaya meliputi kurangnya interaksi sosial, status pernikahan, tingkat pendidikan, usia, dan pekerjaan (Azhar, 2021). Faktor-faktor ini dapat memengaruhi kesejahteraan individu termasuk pasien dengan risiko perilaku kekerasan. Kondisi sosial dan budaya yang terbatas seperti kurangnya dukungan sosial, pendidikan dan pekerjaan dapat memperburuk tekanan emosional atau psikologis yang berisiko meningkatkan perilaku kekerasan.

Faktor sosial budaya ini sangat penting dalam membentuk bagaimana individu menghadapi tantangan hidup dan berinteraksi dengan orang lain di masyarakat.

## **b. Faktor Presipitasi**

### 1) Faktor Biologi

Putus obat dapat memicu risiko perilaku kekerasan. Beberapa faktor yang menyebabkan putus obat antara lain efek samping obat yang menyebabkan pusing, tidak ada pengingat untuk mengonsumsi obat, serta keinginan untuk berhenti mengonsumsi obat tersebut.

### 2) Faktor Psikologis

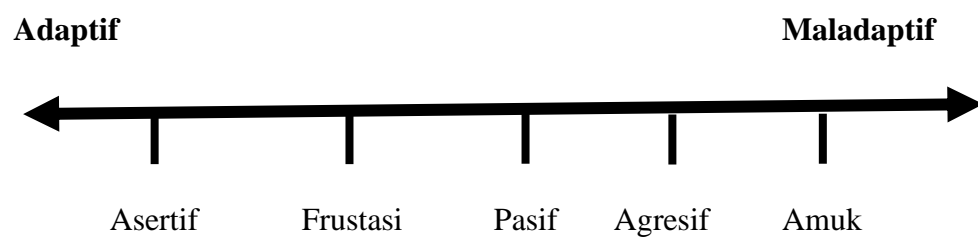
Beberapa faktor psikologis yang dapat berperan termasuk pengalaman traumatis seperti kekerasan dalam keluarga, pelecehan seksual, atau peristiwa yang mengancam keselamatan. Faktor lain yang berkontribusi adalah perasaan frustrasi, ketidakmampuan mengelola emosi, atau rasa tidak dihargai.

### 3) Faktor Sosial

Faktor sosial pada pasien dengan risiko perilaku kekerasan meliputi hubungan yang buruk dalam keluarga atau pertemanan, kurangnya dukungan sosial, serta kondisi kehidupan yang penuh tekanan seperti kemiskinan atau pekerjaan yang tidak stabil. Faktor-

faktor ini dapat meningkatkan stres dan frustrasi yang berisiko memicu perilaku kekerasan sebagai respons terhadap perasaan tertekan atau terisolasi.

### 3. Rentan Respon



Gambar 1. Rentan Respon Perilaku Kekerasan

Sumber : (Yusuf et al., 2015)

Keterangan:

#### a. Respon adaptif

- 1) Asertif adalah kemampuan individu untuk mengekspresikan kemarahan tanpa menyalahkan orang lain dan menciptakan suasana yang tenang. Perilaku ini menunjukkan penghargaan terhadap diri sendiri dan orang lain, dengan memandang keinginan, kebutuhan, dan hak kita setara dengan milik orang lain (Arumsari, 2017). Ini dapat diartikan sebagai gaya komunikasi yang sehat, yang ditandai dengan sikap langsung, jujur, dan penuh rasa hormat dalam berinteraksi dengan orang lain.

- 2) Frustrasi adalah perasaan kecewa, kesal, atau terhambat yang muncul ketika seseorang menghadapi hambatan atau kegagalan dalam mencapai tujuan, kebutuhan, atau harapan. Kondisi ini dapat menyebabkan tekanan emosional yang memengaruhi pikiran, perasaan, dan perilaku, termasuk munculnya reaksi seperti kecemasan, marah, atau bahkan menyerah.

b. Respon maladaptif

- 1) Pasif adalah sikap diam dan sering menghindari konflik atau menyerahkan keputusan pada orang lain. Orang dengan perilaku pasif biasanya menghindari konflik, tidak mengekspresikan kebutuhan atau pendapatnya, dan lebih memilih untuk menyerah atau menerima keadaan meskipun mungkin merugikan dirinya sendiri.
- 2) Agresif adalah perilaku atau tindakan yang bertujuan untuk melukai, merusak, atau menyerang baik secara fisik maupun verbal. Perilaku agresif fisik merupakan tindakan yang dilakukan untuk menyakiti orang lain secara fisik, seperti memukul, mencubit, menendang, mendorong, atau melempar (Khaira, 2022). Sementara itu, perilaku agresif verbal ditunjukkan melalui penggunaan kata-kata kasar seperti makian, teriakan, penghinaan, kritikan, dan kata-kata kasar lainnya.

- 3) Amuk adalah perilaku tak terkendali disertai kekerasan yang biasanya diakibatkan karena stress atau tekanan emosional. Biasanya, amuk terjadi akibat akumulasi tekanan emosional atau frustrasi yang tidak lagi dapat ditahan, sehingga individu tersebut meluapkan kemarahan secara ekstrem.

#### **4. Proses Terjadinya Perilaku Kekerasan**

Kemarahan dapat dipicu karena stres, kecemasan, depresi berat, dan gangguan emosional pada seseorang. Agresi dapat menyebabkan kecemasan yang berujung pada perasaan yang tidak menyenangkan. Selanjutnya, individu mungkin menggunakan mekanisme koping yang tidak efektif seperti pengalihan perasaan negatif kepada orang lain, represi perasaan yang ditekan, atau proyeksi dengan menyalahkan orang lain atas perasaan marah yang sebenarnya berasal dari dalam diri mereka.

Meskipun dalam jangka pendek perilaku kekerasan bisa memberikan rasa lega dan disertai dengan penyesalan atau perasaan cemas yang lebih dalam setelah melakukan tindakan tersebut. Proses ini menunjukkan bahwa kekerasan bukanlah respons spontan, melainkan hasil dari akumulasi berbagai faktor yang memengaruhi kesejahteraan emosional individu.

## 5. Mekanisme Koping

Mekanisme koping pada pasien dengan perilaku kekerasan biasanya berkaitan dengan cara pasien mengelola emosi dan stres yang memicu perilaku tersebut. Mekanisme ini dapat dibagi menjadi dua jenis, yaitu :

### a. Adaptif

Mekanisme koping adaptif adalah cara yang membantu individu mempertahankan fungsi integrasi diri sekaligus mendorong pertumbuhan, pembelajaran, dan pencapaian tujuan hidup. Mekanisme ini membantu seseorang menghadapi masalah dengan cara positif atau mengalihkan perhatian dari tekanan yang dirasakan. Sebaliknya, mekanisme koping yang negatif dapat mendorong seseorang untuk mengambil tindakan yang merugikan, baik bagi dirinya sendiri maupun orang lain (Umil Mahmudah, 2021).

### b. Maladaptif

Mekanisme koping maladaptif adalah strategi menghadapi stres yang mengganggu integrasi, menghambat pertumbuhan, mengurangi kemandirian, dan cenderung berusaha mengendalikan lingkungan (Sudiyanto, 2017). Mekanisme ini sering melibatkan perilaku negatif seperti melampiaskan emosi secara agresif, menghindari masalah dengan menarik diri, atau menggunakan zat adiktif seperti alkohol dan narkoba.

## 6. Tanda dan Gejala

Beberapa tanda gejala pasien dengan perilaku kekerasan diantaranya:

- a. Fisik
  - 1) Pasien mondar-mandir
  - 2) Mata melotot
  - 3) Tangan mengepal
  - 4) Badan kaku
  - 5) Muka memerah
  - 6) Berteriak
- b. Verbal
  - 1) Bicara kasar
  - 2) Suara keras
  - 3) Mengancam secara fisik atau verbal
  - 4) Berkata kotor
  - 5) Berbicara ketus
- c. Perilaku
  - 1) Melempar atau memukul benda pada orang lain
  - 2) Melukai diri sendiri atau orang lain

- 3) Merusak fasilitas atau lingkungan
- 4) Melakukan tindakan agresik atau mengamuk
- 5) Emosi yang tidak terkontrol

d. Intelektual

Bersikap mendominasi, banyak bicara kasar, suka berdebat, merendahkan orang lain.

e. Spiritual

Merasa paling berkuasa, selalu benar, mengkritik pandangan orang lain, melukai perasaan orang lain, dan tidak peduli terhadap orang lain.

f. Sosial

Menarik diri, mengasingkan diri, menolak berinteraksi, berperilaku kasar, menyindir.

g. Perhatian

Suka mencuri, menunjukkan perilaku yang menyimpang.

Selain itu, tanda gejala pada pasien dengan perilaku kekerasan yaitu terdapat peningkatan tekanan darah, denyut nadi, dan frekuensi pernapasan. Individu juga cenderung mudah tersinggung, berbicara dengan nada tinggi dan kasar, mendominasi percakapan, menggunakan sarkasme, merusak lingkungan sekitar, hingga melakukan kekerasan fisik seperti

memukul orang lain (Deviana Indriyanti, Titin Sutini, Taty Hernawaty, 2024).

## **7. Akibat dari Perilaku Kekerasan**

Akibat yang ditimbulkan pada pasien dengan risiko perilaku kekerasan berupa cedera pada diri sendiri, orang lain, maupun kerusakan pada lingkungan sekitar (Pardede et al., 2020). Individu dengan gangguan jiwa tidak hanya menghadapi gejala dan konsekuensi penyakit, tetapi juga stigma yang dapat memicu dampak serius, seperti perilaku kekerasan. Kekerasan sering kali muncul sebagai respons terhadap stres yang tidak terkendali ditandai dengan tindakan agresif baik verbal maupun nonverbal yang ditujukan pada diri sendiri, orang lain, atau lingkungan (Sudia et al., 2021). Perilaku ini dapat menyebabkan cedera fisik maupun psikologis, baik pada pelaku maupun pihak lain.

### **C. Strategi Pelaksanaan Mengontrol Perilaku Kekerasan**

Tindakan keperawatan untuk pasien :

1. Tujuan
  - a. Pasien mampu mengenali dan memahami faktor-faktor yang memicu munculnya perilaku kekerasan.
  - b. Pasien dapat mengidentifikasi tanda-tanda awal yang muncul sebelum terjadinya perilaku kekerasan.

- c. Pasien mampu menjelaskan berbagai jenis perilaku kekerasan yang pernah dilakukan.
- d. Pasien dapat menyadari dan menyebutkan dampak atau konsekuensi dari perilaku kekerasan yang dilakukan
- e. Pasien dapat menyebutkan strategi pencegahan dan pengendalian perilaku kekerasan melalui pendekatan fisik, spiritual, sosial, dan penggunaan terapi psikofarmakologi.

## 2. Tindakan

- a. Membina hubungan saling percaya

Membina hubungan saling percaya merupakan langkah awal yang sangat penting dalam intervensi keperawatan terutama bagi pasien dengan risiko perilaku kekerasan.

- b. Mengucapkan salam
- c. Menjelaskan tujuan berinteraksi
- d. Melakukan kontrak topik, waktu, dan tempat setiap melakukan pertemuan
- e. Diskusikan dengan klien penyebab perilaku kekerasan saat ini dan sebelumnya
- f. Diskusikan dengan klien respon yang dilakukan saat marah
- g. Diskusikan dengan klien tanda dan gejala perilaku kekerasan

- h. Diskusikan dengan klien akibat perilaku kekerasan
- i. Diskusikan dengan klien cara mengontrol perilaku kekerasan secara fisik melalui teknik nafas dan dan pukul bantal
- j. Diskusikan dengan klien cara mengontrol perilaku kekerasan secara verbal
- k. Latih pasien mengontrol perilaku kekerasan secara fisik melalui teknik nafas dalam dan pukul bantal
- l. Latih pasien mengontrol perilaku kekerasan secara verbal (menolak dengan baik, meminta dengan baik, dan mengungkapkan perasaan dengan baik)
- m. Evaluasi jadwal harian strategi pelaksanaan secara fisik dan verbal
- n. Motivasi klien untuk menerapkan dalam kegiatan sehari-hari.

## **1 Strategi Pelaksanaan Mengontrol Perilaku Kekerasan Secara Fisik**

Salah satu strategi pelaksanaan untuk mengontrol perilaku kekerasan secara fisik adalah dengan menggunakan teknik pukul bantal. Hasil penelitian mengenai cara mengontrol perilaku kekerasan melalui latihan fisik pukul bantal bertujuan untuk membantu pasien mengekspresikan kemarahan mereka dengan cara yang lebih aman (Andrianus Nay, 2023). Dengan mengalihkan perasaan marah pada objek seperti bantal, teknik ini berfungsi untuk meluapkan emosi tanpa melukai diri sendiri, orang lain, atau merusak lingkungan sekitar. Selain itu, metode

ini sangat sederhana dilakukan dan tidak memerlukan waktu lama serta tidak membutuhkan alat atau bahan khusus untuk diterapkan.

## **2. Strategi Pelaksanaan Mengontrol Perilaku Kekerasan Secara Verbal**

Perawatan pasien dengan risiko perilaku kekerasan, penting untuk menggunakan pendekatan yang tidak melibatkan kekerasan fisik. Pendekatan ini bertujuan untuk membantu pasien menenangkan diri dan mengontrol emosi mereka dengan cara yang lebih baik dan aman. Beberapa teknik yang dapat digunakan adalah berbicara dengan cara yang baik, memberikan obat, melakukan aktivitas yang menenangkan, dan melakukan kegiatan spiritual . Strategi non-fisik berfokus pada teknik-teknik yang bertujuan untuk meredakan ketegangan emosional, mengubah pola pikir, serta memberikan dukungan yang konstruktif bagi pasien. Pendekatan ini mencakup berbagai metode yang tidak hanya melibatkan interaksi verbal, tetapi juga penggunaan terapi dan aktivitas yang dapat menenangkan pasien. Berikut beberapa strategi pelaksanaan mengontrol perilaku kekerasan secara non fisik diantaranya:

### **a. Verbal**

Salah satu metode dalam menangani pasien dengan risiko perilaku kekerasan yaitu secara verbal. Latihan asertif merupakan salah satu strategi untuk mengontrol perilaku kekerasan pada pasien yang dilakukan dengan cara melatih perilaku verbal. Hal ini mencakup mengungkapkan pikiran dan perasaan, menyatakan

keinginan dan kebutuhan, mengekspresikan kemarahan dengan cara yang sehat, mengatakan tidak pada permintaan yang tidak rasional, memberikan alasan, serta mempertahankan perubahan perilaku yang lebih asertif (Sri Martini, Sri Endriyani, 2021). Dengan menerapkan latihan asertif dalam kegiatan sehari-hari, pasien dapat belajar untuk menyampaikan apa yang ingin disampaikan dengan cara yang baik dan jelas sesuai dengan tujuannya, serta membantu mengurangi risiko perilaku kekerasan.

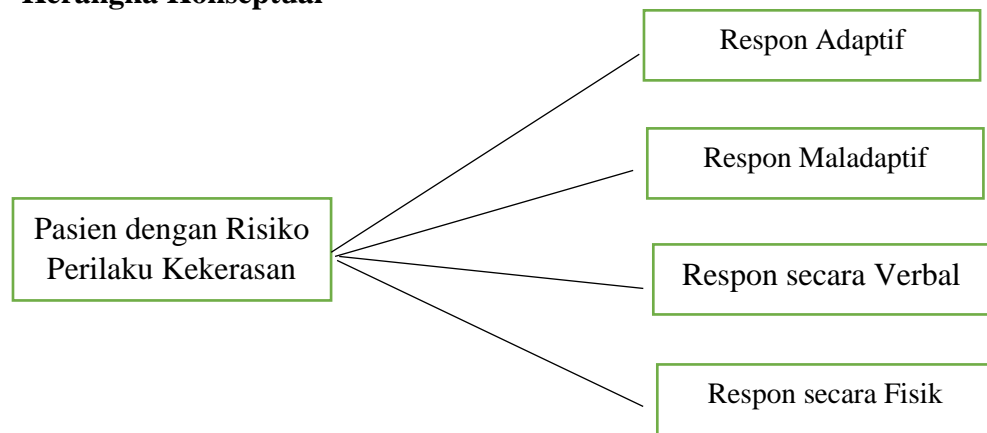
b. Minum Obat

Kepatuhan pasien dalam minum obat merupakan salah satu faktor penting dalam kesembuhan mereka. Kepatuhan ini dipengaruhi oleh motivasi untuk sembuh, persepsi tentang kondisi, perubahan gaya hidup yang diperlukan, tingkat gangguan penyakit, dan keyakinan terhadap terapi (Darmawan & Mawaddah, 2024). Perilaku patuh minum obat berpengaruh pada perpanjangan remisi pasien hingga lebih dari satu tahun dan mengurangi keparahan gejala psikosis. Penatalaksanaan pengobatan gangguan jiwa merupakan faktor utama dalam keberhasilan pemulihan penderita (Mulyani, Nazhipah Isnani, 2020).

c. Spiritual

Salah satu pendekatan yang dapat dilakukan untuk menangani pasien gangguan jiwa dengan masalah perilaku

kekerasan adalah dengan memenuhi kebutuhan spiritual pasien, serta mendorong mereka untuk mengikuti kegiatan keagamaan sesuai dengan keyakinan spiritual yang dianut (Afconneri et al., 2023). Terapi spiritual merupakan pendekatan yang dilakukan dengan cara membantu pasien untuk lebih mendekatkan diri kepada kepercayaan yang dianut (Yuliana & Pratiwi, 2021). Tingkat kebutuhan spiritual seseorang berkaitan erat dengan seberapa terpenuhi aspek kebutuhan spiritual tersebut. Kebutuhan spiritual memiliki peran penting dalam kehidupan seseorang, karena dapat meningkatkan rasa kepercayaan dan kedekatan dengan Tuhan. Apabila terapi spiritual dilakukan secara rutin dan pasien sering mengikuti jadwal kegiatan keagamaan, hal ini akan memberikan dampak positif yang kuat dalam membantu pasien mengontrol perilaku kekerasan dan menenangkan hatinya. Dengan demikian, pasien akan merasa lebih percaya diri dan lebih dekat dengan Allah SWT (Ernawati & Suhermi, 2020).

**D. Kerangka Konseptual**

Gambar 2. Kerangka Konseptual