

**ANALISIS PENGARUH TERAPI AKTIVITAS KELOMPOK STIMULUS PERSEPSI
TERHADAP KEMAMPUAN PASIEN MENGONTROL PERILAKU KEKERASAN
DI RSJ PROF. ILDREM MEDAN TAHUN 2019**

Murni Aritonang
Akademi Keperawatan Darmo
E-mail: murniaritonang93@yahoo.com

Abstrak

Pendahuluan. Perilaku kekerasan adalah tingkah laku individu yang ditujukan untuk melukai atau mencelakakan individu lain yang tidak menginginkan datangnya tingkah laku tersebut yang dapat membahayakan bagi diri pasien sendiri, orang lain, dan lingkungan. Salah satu kegiatan kelompok yang diberikan pada pasien perilaku kekerasan adalah Terapi Aktivitas Kelompok: Stimulasi Persepsi. Terapi Aktivitas Kelompok Stimulasi Persepsi adalah terapi yang menggunakan aktivitas sebagai stimulasi dan terkait dengan pengalaman dan atau kehidupan untuk didiskusikan dalam kelompok. **Metode.** Metode penelitian ini adalah *Quasi eksperimen* yang menggunakan rancangan *one group pre test post test*. Populasi adalah seluruh pasien perilaku kekerasan sebanyak 367 orang dengan teknik pengambilan sampel *purposive sampling* berjumlah 10 orang.

Hasil. Hasil penelitian ini berdasarkan hasil uji *t dependent* menunjukkan bahwa ada pengaruh TAKSP: mengenal perilaku kekerasan terhadap kemampuan pasien mengontrol perilaku kekerasan ($p=0,018$); ada pengaruh TAKSP :mencegah perilaku kekerasan fisik terhadap kemampuan pasien mengontrol perilaku kekerasan ($p=0,000$); ada pengaruh TAKSP: mencegah perilaku kekerasan sosial terhadap kemampuan pasien mengontrol perilaku kekerasan ($p= 0,002$); ada pengaruh TAKSP :mencegah perilaku kekerasan spiritual terhadap kemampuan pasien mengontrol perilaku kekerasan ($p=0,005$); ada pengaruh TAKSP :mencegah perilaku kekerasan patuh minum obat terhadap kemampuan pasien mengontrol perilaku kekerasan ($p=0,005$).

Kesimpulan. Disimpulkan bahwa ada pengaruh Terapi Aktivitas Kelompok Stimulasi Persepsi Terhadap Kemampuan Pasien Mengontrol Perilaku Kekerasan di RSJ Prof. Ildrem Medan 2019. Untuk itu diharapkan kepada perawat untuk melakukan TAKSP secara rutin dan berkelanjutan sehingga mempercepat proses penyembuhan pasien.

Kata kunci: Terapi Aktivitas Kelompok, Stimulasi Persepsi

Pendahuluan

Perilaku kekerasan adalah tingkah laku individu yang ditujukan untuk melukai atau mencelakakan individu lain yang tidak menginginkan datangnya tingkah laku tersebut (Purba, 2017). Perilaku kekerasan adalah suatu

keadaan marah yang merupakan campuran perasaan frustrasi dan benci atau marah. Hal ini didasari keadaan emosi secara mendalam dari setiap orang sebagai bagian penting dari keadaan emosional kita yang dapat diproyeksikan ke lingkungan, ke dalam diri, atau secara destruktif (Yosep, 2016).

Klien dengan perilaku kekerasan akan bersifat menentang, suka membantah, bersikap kasar, kecenderungan menuntut secara terus menerus apa yang diinginkan. Permasalahan yang dihadapi dalam perawatan pasien dengan tindakan kekerasan adalah sikap pasien yang dapat membahayakan bagi diri pasien sendiri, orang lain, dan lingkungan. Klien dapat merusak barang-barang yang ada dihadapannya dan mungkin masih banyak lagi tindakan desktruktif yang bisa klien lakukan (Stuart & Sundeen, 2015 dalam Depkes, 2017).

Bila perasaan marah diekspresikan dengan perilaku agresif dan menentang, biasanya dilakukan individu karena ia merasa kuat. Cara

demikian dapat menimbulkan kemarahan yang berkepanjangan dan dapat menimbulkan tingkah laku yang destruktif, sehingga terjadi perilaku kekerasan yang ditujukan pada orang lain, lingkungan dan diri sendiri (Stuart, 2016).

Mengacu pada data *World Health Organization* (WHO), prevalensi (angka kesakitan) penderita skizofrenia sekitar 0,2 – 2 %. Sedangkan insidensi atau kasus baru yang muncul tiap tahun sekitar 0,01%. Lebih dari 80 % penderita skizofrenia di Indonesia tidak diobati dan dibiarkan berkeliaran di jalanan, atau dipasung (Febriani, 2017).

Berdasarkan data yang diperoleh dari Rumah Sakit Jiwa Prof. Ildrem Medan pasien dengan perilaku kekerasan mengalami peningkatan. Tahun 2017, klien yang dirawat inap sebanyak 1581 orang dengan perilaku kekerasan sebanyak 316 orang, sedangkan dari data yang didapat di Rumah Sakit Jiwa Prof. Ildrem Medan tahun 2018 mulai bulan Januari - September, klien yang dirawat inap

adalah sebesar 1102 dengan perilaku kekerasan sebanyak 367 orang.

Pada saat survey pendahuluan peneliti mengamati pasien dengan perilaku kekerasan di Rumah Sakit Jiwa Daerah Provsu Medan memiliki tanda dan gejala sebagai berikut : berbicara kasar, nada dan suara tinggi, pandangan tajam, muka memerah, gelisah, mondar-mandir, memukul orang yang ada disekitarnya.

Salah bentuk penanganan pada pasien dengan perilaku kekerasan adalah dengan Terapi Aktivitas Kelompok Stimulasi Persepsi. Terapi Aktivitas Kelompok Stimulasi Persepsi adalah terapi yang menggunakan aktivitas sebagai stimulasi dan terkait dengan pengalaman dan atau kehidupan untuk didiskusikan dalam kelompok. Hasil diskusi kelompok dapat berupa kesepakatan persepsi atau alternatif (Keliat, 2016). Perilaku kekerasan dapat diatasi dengan memberikan terapi aktivitas kelompok yang berjenis stimulasi persepsi yang mana terapi aktivitas stimulasi persepsi ini memberikan stimulus pada persepsi

pasien dengan menggunakan cara mengenal perilaku kekerasan yang biasa dilakukan, mencegah perilaku kekerasan fisik, mencegah perilaku kekerasan sosial, mencegah perilaku kekerasan spiritual, dan mencegah perilaku kekerasan dengan patuh mengonsumsi obat.

Berdasarkan hasil penelitian Dwi Hikari di Rumah Sakit Jiwa Mohoni Medan didapat pengaruh yang bermakna dari pelaksanaan TAKSP terhadap kemampuan mengontrol perilaku kekerasan dimana $\mu_1 < \mu_2$ berarti H_a diterima yaitu berdasarkan analisa data dengan Uji *t-test polled variant* diperoleh hasil data sebesar $\mu_1 = 346,04 < \mu_2 = 1076,4$.

Terapi aktivitas kelompok ini secara signifikan memberi perubahan terhadap ekspresi kemarahan kearah yang lebih baik pada klien dengan riwayat kekerasan. Pernyataan ini dapat dibuktikan dengan adanya penurunan ekspresi kemarahan setelah dilakukan terapi aktivitas kelompok sebesar 60,4% (Fefendi, 2016).

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan oleh peneliti kepada petugas kesehatan di Rumah Sakit Jiwa Prof. Ildrem Medan, TAKSP untuk pasien perilaku kekerasan memang telah dilakukan namun dalam melakukan terapi aktivitas kelompok ini belum memiliki prosedur yang tepat dan terapi aktivitas kelompok stimulasi persepsi untuk perilaku kekerasan tidak rutin dilakukan. Berdasarkan studi pendahuluan, maka peneliti tertarik melakukan penelitian tentang pengaruh terapi aktivitas kelompok stimulasi persepsi terhadap kemampuan pasien mengontrol perilaku kekerasan di Rumah Sakit Jiwa Prof. Ildrem Medan.

Perumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas maka rumusan masalah penelitian yaitu “Apakah ada pengaruh Terapi Aktivitas Kelompok Stimulasi persepsi terhadap kemampuan pasien mengontrol perilaku kekerasan di Rumah Sakit Jiwa Prof. Ildrem Medan Tahun 2019?”

Metode Penelitian

Desain yang digunakan dalam penelitian ini adalah *quasi eksperimen* jenis *one group pretest posttest*. Pada rancangan ini tidak ada kelompok pembanding (control), tetapi dilakukan observasi awal (*pretest*) terlebih dahulu sebelum diberikan intervensi, setelah itu diberikan intervensi kemudian dilakukan observasi akhir (*posttest*) (Alumul, 2017).

Populasi penelitian ini adalah seluruh pasien perilaku kekerasan yang dirawat di Rumah Sakit Jiwa Prof. Ildrem Medan (Laporan Rekam Medik di Rumah Sakit Jiwa Prof. Ildrem Medan Tahun 2019). Metode pengambilan sampel dalam penelitian ini dilakukan dengan teknik *purposive sampling*, yaitu teknik pengambilan sampel yang didasarkan pada pertimbangan tertentu yang dibuat oleh peneliti sendiri berdasarkan ciri-ciri atau sifat populasi yang sudah diketahui sebelumnya, dengan kriteria inklusi yaitu : pasien perilaku kekerasan yang belum pernah mengikuti TAKSP,

kooperatif, dan bersedia mengikuti TAKSP.

Hasil Penelitian

Distribusi Responden Berdasarkan Data Demografi Pada Klien Kekerasan di Rumah Sakit Jiwa Prof. Ildrem Medan Tahun 2019

Tabel 1. Distribusi Responden

No	Karakteristik	Kategori	Frekuensi	Persen %
1	Umur	21-40 tahun	3	30 %
		>40 tahun	7	70 %
2	Jenis Kelamin	Laki-	5	50 %
		Laki Perempuan	5	50 %
3	Agama	Kristen	6	60 %
		protestan Islam	4	40 %
4	Pendidikan	SMP	4	40 %
		SMA	6	60 %

Dari table 1 terlihat bahwa umur mayoritas responden berumur > 40 tahun yaitu sebanyak 7 orang (70 %), dengan jenis kelamin responden adalah laki-laki sebanyak 5 orang (50 %) dan perempuan (50 %, dengan agama mayoritas responden adalah Kristen protestan sebanyak 6 orang (60%), dengan pendidikan mayoritas SMA sebanyak 6 orang (60 %).

Analisa Bivariat

Dalam analisa bivariat menggambarkan rata-rata kemampuan responden dalam melakukan atau mengikuti terapi aktivitas kelompok stimulasi persepsi yang terdiri dari 5 sesi.

Distribusi Frekuensi TAKSP: Mengenal Perilaku Kekerasan Pada Pasien Perilaku Kekerasan Saat Pre Test dan Post test di Rumah Sakit Jiwa Prof. Ildrem Medan Tahun 2019

Tabel 2. Frekuensi TASKSP Mengenal PK

No	Mengenal Perilaku Kekerasan	Pre test		Post test	
		Frekuensi (f)	Perentase (%)	Frekuensi (f)	Perentase (%)
1	Mampu	5	50,0	10	100,0
2	Tidak Mampu	5	50,0	-	-
Total		10	100	10	100,0

Dari table 2 dapat dilihat bahwa kemampuan pasien mengontrol perilaku kekerasan dengan mengenal per. 42 kekerasan saat pre test berjumlah 5 orang (40 %) sedangkan saat Post Test mayoritas pasien dalam kategori mampu berjumlah 10 orang (100%).

Distribusi Frekuensi TAKSP; Mencegah Perilaku Kekerasan Fisik

Pada Pasien Perilaku Kekerasan Saat Pre Test dan Post test di Rumah Sakit Jiwa Prof. Ildrem Medan Tahun 2019

Tabel 3. Distrubisi TASKP mencegah PK

No	Mencegah Perilaku Kekerasan Fisik	Pre test		Post test	
		Frekuensi (f)	Persentase (%)	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1	Mampu	-	-	10	100,0
2	Tidak Mampu	10	100,0	-	-
Total		10	100,0	10	100,0

Dari table 3 dapat dilihat bahwa kemampuan pasien mengontrol perilaku kekerasan dengan mencegah perilaku kekerasan fisik saat pre test berjumlah 0 orang sedangkan saat post test mayoritas pasien dalam kategori mampu berjumlah 10 orang (100 %).

Distribusi Frekuensi TAKSP: Mencegah Perilaku Kekerasan Sosial Pada Pasien Perilaku Kekerasan Saat Pre Test dan Post test di Rumah Sakit Jiwa Prof. Ildrem Medan Tahun 2019

Tabel 4. Distrubusi TASKP mencegah PK Sosial

No	Mencegah Perilaku Kekerasan Sosial	Pre test		Post test	
		Frekuensi (f)	Persentase (%)	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1	Mampu	-	-	7	70,0
2	Tidak Mampu	10	100,0	3	30,0
Total		10	100,0	10	100,0

Dari table 4 dapat dilihat bahwa kemampuan pasien mengontrol perilaku

kekerasan dengan mencegah perilaku kekerasan sosial saat pre test berjumlah 0 orang (0 %) sedangkan saat post test kemampuan pasien mencegah perilaku kekerasan sosial berjumlah 7 orang (70%).

Distribusi Frekuensi TAKSP: Mencegah Perilaku Kekerasan Spiritual Pada Pasien Perilaku Kekerasan Saat Pre Test dan Post test di Rumah Sakit Jiwa Prof. Ildrem Medan Tahun 2019

Tabel 5. Distrubusi TASKP Mencegah PKS Spritual

No	Mencegah Perilaku Kekerasan Spiritual	Pre test		Post test	
		Frekuensi (f)	Persentase (%)	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1	Mampu	2	20,0	8	80,0
2	Tidak Mampu	8	80,0	2	20,0
Total		10	100,0	10	100,0

Dari table 5 dapat dilihat bahwa kemampuan pasien mengontrol perilaku kekerasan dengan mencegah perilaku kekerasan spiritual saat pre test berjumlah 2 orang (20 %) sedangkan saat post test kemampuan pasien mencegah perilaku kekerasan spiritual berjumlah 8 orang (80%).

Distribusi Frekuensi TAKSP: Mencegah Perilaku Kekerasan Dengan

Patuh Minum Obat Pada Pasien Perilaku Kekerasan Saat Pre Test dan Post test di Rumah Sakit Jiwa Prof. Ildrem Medan Tahun 2019

Tabel 6 Distribusi TASKP Mencegah PK Dengan Patuh Minum Obat

No	Mencegah Perilaku Kekerasan dengan patuh minum obat	Pre test		Post test	
		Frekuensi (f)	Persentase (%)	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1	Mampu	6	60,0	10	100,0
2	Tidak Mampu	4	40,0	-	-
Total		10	100,0	10	100,0

Dari table 6 dapat dilihat bahwa kemampuan pasien mengontrol perilaku kekerasan dengan mencegah perilaku kekerasan dengan patuh minum obat saat pre test berjumlah 6 orang (60 %) sedangkan saat post test kemampuan pasien mencegah perilaku kekerasan dengan patuh minum obat berjumlah 10 orang (100%).

Hasil Uji Statistik dengan Uji t Dependent

Dalam menganalisa data secara bivariat, pengujian data dilakukan dengan menggunakan Uji t Dependent yaitu membandingkan data pada Pre Test dan Post Test untuk memperoleh perbedaan sebelum (PreTest) dan sesudah (Post Test) Terapi Aktivitas Kelompok Stimulasi Persepsi. Taraf signifikansi 95% ($\alpha = 0,05$). Pedoman

dalam menerima hipotesis, apabila nilai probabilitas ($p < 0,05$) maka H_0 diterima dan apabila ($p > 0,05$) maka H_0 gagal atau ditolak.

Distribusi Pengaruh TAKSP Terhadap Kemampuan Pasien Mengontrol Perilaku Kekerasan Saat Pre Test dan Post Test di Rumah Sakit Jiwa Prof. Ildrem Medan Tahun 2019

Tabel 7. Distribusi TASKP Terhadap Kemampuan mengontrol PK

No	TAKSP Perilaku Kekerasan	Mean		Standart deviasi		Standart Error		P
		Pre test	Post test	Pre test	Post test	Pre test	Post test	
1	Mencegah Perilaku Kekerasan	1,70	3,00	1,418	0,000	0,448	0,000	0,018
2	Mencegah perilaku kekerasan fisik	0,20	2,00	0,422	0,000	0,133	0,000	0,000
3	Mencegah Perilaku kekerasan sosial	0,20	2,10	0,422	1,449	0,133	0,458	0,002
4	Mencegah Perilaku kekerasan spiritual	0,40	1,60	0,843	0,843	0,267	0,267	0,005
5	Mencegah Perilaku kekerasan dengan patuh minum obat	1,20	3,00	1,549	0,000	0,000	0,000	0,005

Dari tabel 7 dapat dilihat bahwa pada TAKSP: mengenal perilaku kekerasan saat Pre Test nilai rata-rata 1,70; sedangkan saat Post Test 3,00 dengan $p = 0,018$. Pada TAKSP: mencegah perilaku kekerasan fisik saat Pre Test nilai rata-rata 0,20, sedangkan

saat Post Test 2,00 dengan p 0,000. Pada TAKSP: mencegah perilaku kekerasan sosial saat Pre Test 0,20, sedangkan saat Post Test 2,10 dengan p 0,002. Pada TAKSP: mencegah perilaku kekerasan spiritual saat Pre Test 0,40, sedangkan saat Post Test 1,50 dengan p 0,005, Pada TAKSP mencegah perilaku kekerasan dengan patuh minum obat saat Pre Test nilai rata-rata 1,20 sedangkan saat Post Test 3,00 dengan p 0,005. Hal ini menunjukkan pada setiap sesi TAKSP mempunyai pengaruh terhadap kemampuan pasien dalam mengontrol perilaku kekerasan.

Distribusi Pengaruh TAKSP Terhadap Kemampuan Pasien Mengontrol Perilaku Kekerasan (seluruh sesi) di Rumah Sakit Jiwa Prof. Ildrem Medan Tahun 2019

Tabel 8. Distribusi TASKP Terhadap Kemampuan mengontrol PK

No	TAKSP: Perilaku Kekerasan	Mean	Standar Deviasi	Standar Error	Perbedaan		P
					Mean	Standar Deviasi	
1	Pre Test	3,70	3,773	1,193	-	3,367	0
2	Post Test	11,70	2,163	0,684	8,000	3,367	0

Berdasarkan tabel 8 Pengaruh TAKSP terhadap kemampuan pasien mengontrol perilaku Kekerasan mempunyai nilai rata-rata sebelum TAKSP (Pre Test) sebesar 3,70 % dan setelah dilakukan TAKSP (Post Test) sebesar 11,70, dengan perbedaan standar deviasi Pre Test dan Post Test sebesar 3,367. Hasil uji statistik dengan menggunakan uji-t dependent didapatkan nilai p adalah 0,000 ($p < 0,05$) yang mempunyai makna bahwa TAKSP mempunyai pengaruh terhadap kemampuan pasien mengontrol perilaku kekerasan.

Pembahasan

Hasil penelitian pada TAKSP mengontrol perilaku kekerasan dengan mengenal perilaku kekerasan (sesi I) saat Pre Test pasien yang berada dalam kategori mampu berjumlah 5 orang (50%), sedangkan saat Post Test mayoritas pasien dalam kategori mampu berjumlah 10 orang (100%). Pada saat post test dilakukan pasien mampu untuk menyebutkan penyebab marahnya, pasien dapat menyebutkan

tanda dan gejala saat marah, menyebutkan reaksi yang dilakukannya apabila marah, menyebutkan akibat perilaku kekerasan yang dilakukannya. Pada sesi 1 menunjukkan ada pengaruh TAKSP terhadap kemampuan pasien mengontrol perilaku kekerasan.

Hasil penelitian pada TAKSP mengontrol perilaku kekerasan dengan mencegah perilaku kekerasan fisik (sesi 2) saat Pre Test pasien yang berada dalam kategori mampu berjumlah 0 orang (0%), sedangkan saat Post Test mayoritas pasien dalam kategori mampu berjumlah 10 orang (100%). Pada saat post test dilakukan, mayoritas pasien mampu untuk menyebutkan kegiatan fisik yang biasa dilakukan pasien, mempraktekkan cara menyalurkan marahnya, serta memasukkannya ke dalam jadwal kegiatan klien. Pada (sesi 2) menunjukkan ada pengaruh TAKSP terhadap kemampuan pasien mengontrol perilaku kekerasan.

Hasil penelitian pada TAKSP dalam mengontrol perilaku kekerasan dengan mencegah perilaku kekerasan

sosial (sesi 3) saat Pre Test yang berada dalam kategori mampu berjumlah 0 orang (0%), sedangkan saat Post Test mayoritas pasien dalam kategori mampu berjumlah 7 orang (70%). Saat post test dilakukan, sejumlah pasien mampu untuk memperagakan dan melakukan cara meminta tanpa paksa, pasien dapat menolak dengan baik, serta dapat melakukan cara mengungkapkan rasa marahnya dengan baik kepada orang lain. Pada sesi 3 menunjukkan ada pengaruh TAKSP terhadap kemampuan pasien mengontrol perilaku kekerasan.

Hasil penelitian pada TAKSP dalam mengontrol perilaku kekerasan dengan mencegah perilaku kekerasan spiritual (sesi 4) saat Pre Test yang berada dalam kategori mampu berjumlah 2 orang (20 %), sedangkan saat Post Test mayoritas pasien dalam kategori mampu berjumlah 8 orang (80 %). Pada saat post test sejumlah pasien mampu untuk melakukan kegiatan doa untuk mencegah perilaku kekerasannya, serta menyanyikan lagu rohani untuk mencegah perilaku kekerasannya. Pada

sesi 4 menunjukkan ada pengaruh TAKSP terhadap kemampuan pasien mengontrol perilaku kekerasan.

Hasil penelitian pada TAKSP dalam mengontrol perilaku kekerasan dengan mencegah perilaku kekerasan patuh minum obat (sesi 5) saat Pre Test pasien yang berada dalam kategori mampu berjumlah 4 orang (40 %), sedangkan saat Post Test mayoritas pasien dalam kategori mampu berjumlah 10 orang (100 %). Pada saat post test dilakukan, mayoritas pasien mampu untuk menyebutkan lima benar minum obat, pasien mampu untuk menyebutkan keuntungan minum obat, serta pasien mampu untuk menyebutkan akibat tidak patuh minum obat. Pada sesi 5 menunjukkan ada pengaruh TAKSP terhadap kemampuan pasien menontrol perilaku kekerasan..

Analisa data secara bivariat dengan menggunakan uji t-test dependent saat pre test dan post test diperoleh perbedaan sebelum dan sesudah terapi aktivitas kelompok stimulasi persepsi dengan hasil uji statistik pada TAKSP; mengenal

perilaku kekerasan diperoleh p 0,018, TAKSP : mencegah perilaku kekerasan fisik diperoleh p 0,000, TAKSP : mencegah perilaku kekerasan sosial diperoleh p 0,002, TAKSP : mencegah perilaku kekerasan spiritual diperoleh p 0,005, sedangkan pada TAKSP :mencegah perilaku kekerasan dengan patuh minum obat diperoleh p 0,015. Hal ini menunjukkan bahwa TAKSP berpengaruh terhadap kemampuan pasien mengontrol perilaku kekerasan pada setiap sesi. Sementara itu, nilai rata-rata sebelum TAKSP (Pre test) sebesar 3,70 % dan setelah dilakukan TAKSP (Post test) seluruh sesi sebesar 11,40 dengan perbedaan standart deviasi sebesar 3,592. Hasil uji statistik dengan menggunakan uji t dependent didapatkan nilai p adalah 0,000 ($p < 0,05$) yang mempunyai makna bahwa TAKSP mempunyai pengaruh terhadap kemampuan pasien mengontrol perilaku kekerasan pada seluruh sesi.

Hasil penelitian ini didukung oleh pendapat Keliat (2016) yang mengatakan bahwa salah satu bentuk

penanganan pada pasien dengan perilaku kekerasan adalah dengan Terapi Aktivitas Kelompok Stimulasi Persepsi. Terapi Aktivitas Kelompok Stimulasi Persepsi adalah terapi yang menggunakan aktivitas sebagai stimulasi dan terkait dengan pengalaman dan atau kehidupan untuk didiskusikan dalam kelompok. Hasil diskusi kelompok dapat berupa kesepakatan persepsi atau alternatif. Perilaku kekerasan dapat diatasi dengan memberikan terapi aktivitas kelompok yang berjenis stimulasi persepsi yang mana terapi aktivitas stimulasi persepsi ini memberikan stimulus pada persepsi pasien dengan menggunakan cara mengenal perilaku kekerasan yang biasa dilakukan, mencegah perilaku kekerasan fisik, mencegah perilaku kekerasan sosial, mencegah perilaku kekerasan spiritual, dan mencegah perilaku kekerasan dengan patuh mengonsumsi obat.

Berdasarkan hasil penelitian Dwi Hikari di Rumah Sakit Jiwa Mohoni Medan didapat pengaruh yang bermakna dari pelaksanaan TAKSP

terhadap kemampuan mengontrol perilaku kekerasan dimana $\mu_1 < \mu_2$ berarti H_a diterima yaitu berdasarkan analisa data dengan Uji *t-test polled variant* diperoleh hasil data sebesar $\mu_1 = 346,04 < \mu_2 = 1076,4$.

Terapi aktivitas kelompok ini secara signifikan memberi perubahan terhadap ekspresi kemarahan kearah yang lebih baik pada klien dengan riwayat kekerasan. Pernyataan ini dapat dibuktikan dengan adanya penurunan ekspresi kemarahan setelah dilakukan terapi aktivitas kelompok sebesar 60,4% (Fefendi, 2016).

Kesimpulan

Dari Analisis Statistik yang telah dilakukan dan pembahasan yang telah dikemukakan, maka dapat diambil kesimpulan sebagai berikut:

1. TAKSP: mengenal perilaku kekerasan yang biasa dilakukan mempunyai pengaruh yang signifikan terhadap kemampuan pasien mengontrol perilaku kekerasan di Rumah Sakit Jiwa Prof. Ildrem Medan, hal ini sesuai dengan

hasil penelitian yang diperoleh, yaitu saat pre test pasien yang mampu 5 orang (50,0 %) dan setelah dilakukan TAKSP (post test) pasien yang mampu untuk mengontrol perilaku kekerasan dengan cara mengenal perilaku kekerasan yaitu sebanyak 10 orang (100 %), dengan hasil uji statistik didapat $(p)= 0,01$.

2. TAKSP: mencegah perilaku kekerasan fisik mempunyai pengaruh yang signifikan terhadap kemampuan pasien mengontrol perilaku kekerasan di Rumah Sakit Jiwa Prof. Ildrem Medan, hal ini sesuai dengan hasil penelitian yang diperoleh, yaitu saat pre test seluruh pasien (10 orang / 100%) berada dalam kategori tidak mampu, sedangkan setelah TAKSP (post test) pasien yang mampu mengontrol perilaku kekerasan dengan mencegah perilaku kekerasan fisik sebanyak 10 orang (100 %), dengan hasil uji statistik didapat $(p)= 0,000$.
3. TAKSP: mencegah perilaku kekerasan sosial mempunyai pengaruh yang signifikan terhadap

kemampuan pasien mengontrol perilaku kekerasan di Rumah Sakit Jiwa Prof. Ildrem Medan, hal ini sesuai dengan hasil penelitian yang diperoleh, yaitu saat Pre Test seluruh pasien (3 orang / 30%) berada dalam kategori tidak mampu, namun setelah TAKSP (Post Test) pasien yang mampu untuk mengontrol perilaku kekerasan sosial yaitu sebanyak berjumlah 7 orang (70 %), dengan hasil uji statistik didapat $(p)= 0,002$

4. TAKSP: mencegah perilaku kekerasan spiritual mempunyai pengaruh yang signifikan terhadap kemampuan pasien mengontrol perilaku kekerasan di Rumah Sakit Jiwa Prof. Ildrem Medan, hal ini sesuai dengan hasil penelitian yang diperoleh, yaitu saat Pre Test pasien yang mampu 2 orang (20%), sedangkan setelah TAKSP (Post Test), pasien yang mampu untuk mengontrol perilaku kekerasan spiritual yaitu sebanyak menjadi 8 orang (80%), dan hasil uji statistik didapat $(p) = 0,005$.

5. TAKSP: patuh minum obat mempunyai pengaruh yang signifikan terhadap kemampuan pasien mengontrol perilaku kekerasan di Rumah Sakit Jiwa Prof. Ildrem Medan, hal ini sesuai dengan hasil penelitian yang diperoleh, yaitu saat Pre Test pasien yang mampu 4 orang (40%), sedangkan setelah TAKSP (Post Test), pasien yang mampu mengontrol perilaku kekerasan dengan patuh minum obat yaitu sebanyak 10 orang (100 %), dan hasil uji statistik didapat (p) = 0,015.
6. TAKSP mempunyai pengaruh yang signifikan dalam setiap sesi terhadap kemampuan pasien mengontrol perilaku kekerasan di Rumah Sakit Jiwa Prof. Ildrem Medan, hal ini sesuai dengan hasil penelitian yang diperoleh, yaitu dengan menggunakan Uji t Dependent saat Pre Test dan Post Test diperoleh perbedaan dan hasil uji Statistik didapat (p) adalah 0,000 ($p < 0,05$).

Saran

1. Bagi di Rumah Sakit Jiwa Prof. Ildrem Medan.
Bagi di Rumah Sakit Jiwa Prof. Ildrem Medan, hendaknya dapat menyediakan tempat serta peralatan peralatan yang dibutuhkan dalam melaksanakan Terapi aktivitas kelompok stimulasi persepsi seta membuar prosedur yang tepat dalam pelaksanaan TAKSP.
2. Bagi Tenaga Keperawatan
Bagi tenaga keperawatan, agar memberikan Terapi aktivitas kelompok stimulasi persepsi terutama pada klien dengan perilaku kekerasan dan hendaknya pelaksanaan TAKSP ini setiap hari dilakukan dengan lama waktu \pm 45 menit dan pelaksanaannya sesuai dengan prosedur TAKSP pada pasien dengan perilaku kekerasan dengan memperhatikan evaluasinya setelah dilakukan TAKSP.
3. Bagi peneliti selanjutnya
Penelitian ini dapat digunakan sebagai data tambahan untuk peneliti

selanjutnya sehingga hasilnya lebih akurat.

DAFTAR PUSTAKA

- Hidayat Alimul A, 2014, *Riset Keperawatan dan Teknik Penulisan Ilmiah*, Jakarta: Salemba Medika
- Keliat Budi Anna dan Akemat, 2016, *Keperawatan Jiwa Terapi Aktivitas Kelompok*, Jakarta: EGC
- Kusumawati F, Hartono Y 2017, *Buku Ajar Keperawatan Jiwa*, Jakarta: Salemba Medika
- Notoatmodjo S, 2016, *Metodologi Penelitian Kesehatan*, Edisi Revisi, Jakarta: Rineka Cipta
- Fefendy. (2016). *Pengaruh terapi aktivitas kelompok; latihan asertif*. Jakarta: <http://www.indonesiannursing.com>.
- Wasis. (2017). *Pedoman Riset Praktis untuk Profesi Perawat*. Cetakan I. Jakarta: EGC.
- Purba, Jenny Marlindawani, dkk, 2017, *Asuhan Keperawatan pada Klien dengan Masalah Psikososial dan gangguan Jiwa*, Cetakan ke 2, Medan: USU Press
- Febriani (2017). *Laporan akhir tahun bidang kesehatan penderita*. Jakarta: <http://www.pikiran-rakyat.com>.
- Purwaningsih W, Karlina I, 2016, *Asuhan Keperawatan Jiwa*, Yogyakarta: Nuha Medika Press
- Setiadi, 2015, *Konsep dan Penulisan Riset Keperawatan*, Edisi Pertama, Yogyakarta: Graha Ilmu
- Stuart, G.W. (2016). *Buku Saku Keperawatan Jiwa*. Edisi 5. Jakarta: EGC.
- Dwi Hikari, 2016, *Pengaruh Terapi Aktivitas; Stimulasi Persepsi Terhadap Ekspresi Kemarahan Pada Klien Dengan Riwayat Perilaku Kekerasan di Rumah Sakit Jiwa Mahoni Medan*. <http://skripsistikes.wordpress.com/05/03/ikpii112/>