

**HUBUNGAN ASSERTIVENESS TRAINING TERHADAP PERILAKU KEKERASAN DI
RUMAH SAKIT JIWA PROF. DR. V. L. RATUMBUYSANG MANADO
PROVINSISULAWESI UTARA**

Firmawati, Nur Uyyun Biahimo

Program Studi S1 Keperawatan Universitas Muhammadiyah Gorontalo Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Gorontalo. *Email : firmawati@umgo.ac.id*

ABSTRACT

Violent Behavior is the situation where someone takes an action which can physically harm both him and others. The Objectives of assertiveness training Implementation is to increase the assesment of someone or others, Increase selfesteem and reduce anxiety, Improve ability to make life decisions and express things verbally and nonverbally. The desain of research used descriptive correlation with cross sectional method. The samples are 30 respondents of violent behavior patients using total sampling. Collection tools used questionnaire. This showed that there is a tendency for patients who have less assertiveness training lack severe violent behavior. Result of analysis with chi square test obtained p value = 0,034 < α = 0,05 therefore H_0 is rejected and H_a is accepted, which showed there is correlation of assertiveness training whit violent behavior. The suggestion to the hospital in order always appilior assertiveness training techniques to reduce violent behavior.

Keywords : *Assetiveness training, Violent Behaviour*

PENDAHULUAN

Kesehatan merupakan poin utama dalam kehidupan manusia dan untuk mendapatkannya membutuhkan usaha yang lebih, misalnya dengan olahraga teratur, selalu menjaga kebersihan diri, lingkungan, makan dan minum yang bergizi. Manusia dikatakan sehat apa bila jiwa dan fisiknya tidak mengalami gangguan atau cedera yang mengakibatkan kesehatan menurun. (videbeck, 2016)

Undang-Undang Kesehatan Jiwa Nomor 18 Tahun 2014 Bab 1 pasal 1 ayat 1 kesehatan jiwa adalah kondisi dimana seorang individu dapat berkembang fisik, mental, spiritual dan sosial sehingga individu tersebut menyadari kemampuannya sendiri, dapat mengatasi tekanan, bekerja secara produktif, dan mampu memberikan kontribusi untuk kelompoknya. (Undang-undang Keperawatan Jiwa 2014).

Kesehatan jiwa masih menjadi salah satu masalah kesehatan yang signifikan di dunia termasuk Indonesia. Diantara masalah kesehatan jiwa yang saat ini masih menjadi perhatian para praktisi kesehatan jiwa adalah gangguan berat. Gangguan jiwa berat dikenal dengan sebutan psikosis dan salah satu contoh psikosis adalah skizofrenia. Data WHO tahun 2016 (Kemenkes, R.I, 2016), terdapat 21 juta orang didunia mengalami skizofrenia. Hasil dari Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) prevalensi gangguan jiwa berat pada penduduk Indonesia 1,7 per mil. Gangguan jiwa berat terbanyak di Yogyakarta, Aceh, Sulawesi Selatan, Bali, dan Jawa Tengah. Proporsi rumah tangga yang pernah memasung anggota rumah tangen gangguan jiwa berat 14,3 % dan terbanyak pada penduduk yang tinggal di perkotaan (18,2%), serta pada kelompok penduduk dengan kuintil indeks kepemilikan terbawah (19,5%). Provinsi dengan prevalensi gangguan mental emosional tertinggi adalah Sulawesi Tengah, Sulawesi Selatan, Jawa Barat, Yogyakarta, dan Nusa Tenggara Timur" sedangkan untuk provinsi Sulawesi Utara, prevalensi gangguan jiwa mencapai 0,8%. (Kemenkes RI, 2013).

Masalah yang sering terjadi pada gangguan jiwa terutama skizofrenia adalah perilaku kekerasan. Perilaku kekerasan adalah suatu keadaan di

mana seseorang melakukan tindakan yang dapat membahayakan secara fisik baik terhadap diri sendiri, orang lain, maupun lingkungan. Hal tersebut dilakukan untuk mengungkapkan perasaan kesal atau marah yang tidak konstruktif (Stuart dan Sundeen, 2010).

Perilaku kekerasan merupakan status rentang emosi dan ungkapan kemarahan yang dimanifestasikan dalam bentuk fisik. Kemarahan tersebut merupakan suatu bentuk komunikasi dan proses penyampaian pesan dari individu. Orang yang mengalami kemarahan sebenarnya ingin menyampaikan bahwa ia tidak setuju, tersinggung atau tidak dianggap, merasa tidak dituruti atau diremehkan (Damayanti, 2012).

Perilaku kekerasan yang sering terjadi pada pasien skizofrenia harus segera ditangani karena perilaku kekerasan yang terjadi dapat membahayakan diri pasien, orang lain dan lingkungan (Saseno & Kriswoyo, 2013 dalam Rahman, 2017). Perilaku kekerasan pada pasien skizofrenia harus segera mendapatkan tindakan yang tepat guna mencegah dampak yang merugikan baik pada diri penderita itu sendiri maupun bagi orang lain dilingkungan sekitar penderita.

Salah satu upaya preventif yang dapat dilakukan pada pasien skizofrenia dengan perilaku kekerasan adalah assertiveness training atau latihan asertif. Assertiveness training merupakan salah satu terapi spesialis untuk melatih kemampuan komunikasi interpersonal dalam berbagai situasi (Stuart dan Laraia 2005 dalam Wahyu ningsih, 2011). Latihan asertif juga bertujuan agar pasien mampu berperilaku asertif dalam mengekspresikan kemarahannya. Assertiveness training diberikan sebagai terapi modalitas keperawatan dalam bentuk terapi tingkah laku, klien belajar mengungkapkan perasaan marah secara tepat atau asertif sehingga mampu berhubungan dengan orang lain, mampu menyatakan apa yang diinginkan, apa yang disukai, apa yang ingin dikerjakan, dan kemampuan untuk membuat seseorang merasa tidak risih berbicara tentang dirinya sendiri. (Suryanta & Murti W, 2015)

Hasil survey pendahuluan di RSJ Ratumbusang Manado pada Desember tahun 2017, diperoleh data jumlah pasien yang dirawat selama tahun

2016 mencapai 187 pasien dan tahun 2017 jumlah ini meningkat sebanyak 208 pasien dan 30 diantaranya memiliki gangguan jiwa atau skizofrenia dengan perilaku kekerasan. Hasil observasi terhadap 6 orang pasien diperoleh gambaran perilaku kekerasan yang dialami pasien 4 diantaranya adalah dengan melakukan perusakan terhadap lingkungan sekitar sedangkan 2 diantaranya selalu melakukan perilaku kekerasan dengan menyiksa diri sendiri. Hasil wawancara dengan perawat di salah satu ruangan yaitu ruangan cakalele diperoleh keterangan bahwa terapi Assertiveness Training sudah pernah dilakukan. Tindakan yang biasanya diberikan pada pasien perilaku kekerasan diantaranya adalah melakukan fiksasi untuk mencegah perilaku merusak atau mengganggu pasien lain.

Berdasarkan uraian permasalahan tersebut peneliti tertarik untuk melakukan penelitian terhadap pasien di Rumah Sakit Jiwa Ratumbusang tentang hubungan Assertiveness Training terhadap perilaku kekerasan di Rumah Sakit Jiwa Ratumbusang Manado.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini Deskriptif Kuantitatif dengan metode cross sectional. Dengan mencari hubungan Assertiveness training dengan perilaku kekerasan. Sebagai variabel independen adalah Assertiveness Training variabel dependen adalah perilaku kekerasan.

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien perilaku kekerasan yang dirawat sebanyak 30 orang

Sampel dalam penelitian ini adalah 30 responden, penentuan besarnya sampel dilakukan dengan menggunakan Dengan jenis *Total Sampling*

Teknik pengumpulan data yang digunakan yakni data primer dan data sekunder. Data primer adalah data yang didapatkan langsung peneliti dari responden melalui alat ukur observasi data yang diperoleh langsung dari klien. Lembar cek list pada observasi terdiri dari pilihan jawaban (√) selalu sering, kadang-kadang, tidak pernah. Untuk penilaiannya, bila klien tidak melakukan diberi nilai 1 sedangkan jika klien melakukan diberi nilai 0. Pengambilan data ini dilakukan

selama 5 hari dimana intervensi dilaksanakan selama 1 hari dengan waktu 45-60 menit. Dalam pengumpulan data peneliti dibantu oleh 6 orang perawat pelaksana yang bertindak sebagai emunerator.

Skizofrenia	N	%
Paranoid	27	83,3
Lainnya	3	16,7
Total	30	100

Sedangkan Data sekunder data yang diperoleh peneliti melalui data rekam medik tentang jumlah pasien jiwa yang berobat dan dirawat penelitian ini.

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini dilaksanakan pada tanggal 12 Juli sampai tanggal 3 Agustus 2016 di di Rumah Sakit Jiwa Prof DR. V. I. Ratumbusang Manado Provinsi Sulawesi Utara dengan pengambilan data primer dan data sekunder. Penelitian ini dilaksanakan di Rumah Sakit Jiwa Prof DR. V. I. Ratumbusang Manado Provinsi Sulawesi Utara. Dengan pengambilan sampel dan penentuan besarnya sampel dilakukan dengan menggunakan Dengan jenis *Total Sampling*

Karakteristik pasien kekerasan berdasarkan jenis kelamin

Table 1 : karakteristik pasien menurut jenis kelamin

Jenis Kelamin	N	%
Laki-laki	21	80
Perempuan	9	20
Total	30	100

Sumber : Data Primer, 2016

Berdasarkan menunjukkan bahwa sebagian besar responden yang mengalami perilaku kekerasan berjenis kelamin laki-laki yaitu sebanyak 21 pasien (80%).

Karakteristik penderita perilaku kekerasan berdasarkan usia

Berdasarkan tabel 2 sebagian besar responden yang berumur 41 – 50 tahun dengan jumlah 20 pasien (63,3 %).

Table 2 : karakteristik responden Pasien menurut umur.

Umur	N	%
20-30	1	10,3
31-40	9	18,4
41-50	20	63,3
Total	30	100

Analisa Univariat

Karakteristik berdasarkan Assertivess Training menurut tipe gangguan responden

Berdasarkan tabel 3 diperoleh hasil bahwa sebagian besar pasien yang menderita paranoid sebanyak 27 pasien (83,3).

Table 3: karakteristik responden menurut tipe gangguan.

Assertivess Training	Perilaku Kekerasan					
	Ringan		Berat		Total	
	Jumlah	%	Jumlah	%	Jumlah	%
Kurang	21	72,6	4	9,2	25	83,3
Baik	2	10,7	3	7,4	5	16,7
Jumlah	23	83,3	7	16,7	30	100

Sumber : data primer 2016

Berdasarkan table 4 didapatkan bahwa menunjukkan 13 orang atau (64,4%) yang dirawat di RS Ratumbuang sebanyak 3 kali.

Table 4 : frekuensi pasien dirawat

Jumlah	N	%
1 kali	9	19,3
2 kali	8	16,3
3 kali	13	64,4
Total	30	100

Sumber : data primer 2016

Berdasarkan tabel 4 dari 30 pasien yang diberikan assertiveness training mengalami penurunan perilaku kekerasan berjumlah 23 pasien atau (76,7%).

Table 5 : data Perilaku kekerasan

Dukungan Istri	N	%
Tidak Mendukung	90	70,1
Mendukung	7	29,9
Total	97	100

Tidak Mendukung	90	70,1
Mendukung	7	29,9
Total	97	100

Sumber : data primer 2016

Berdasarkan table 5 dari 30 Pasien yang di berikan assertiveness training mengalami penurunan perilaku kekerasan berjumlah 23 pasien atau (76,7%)

Analisis Bivariat

Tab 6: Analisis hubungan pemberian assertiveness training dengan penurunan perilaku kekerasan pasien jiwa di Rumah Sakit Jiwa PROF DR. V. I. Ratumbuang Manado Provinsi Sulawesi Utara.

Tabel 6 menunjukkan bahwa tabulasi silang di dapatkan bahwa 25 atau (83,3%) pasien yang memiliki sertivess Training kurang, 21 atau (72,6%) pasien di antaranya memiliki perilaku kekerasan ringan dan 4 atau (9,23%) pasien diantaranya memiliki perilaku kekerasan berat. Sedangkan 5 atau (16,7%) pasien yang memiliki perilaku kekerasan baik, 2 atau (10,7%) pasien diantaranya memiliki perilaku kekerasan ringan dan 3 atau (7,47%) pasien diantaranya memiliki perilaku kekerasan berat. Hal ini menunjukkan semakin baik pemberian Assertivess Training, akan semakin berkurang perilaku kekerasannya. Hal ini menunjukkan bahwa ada kecenderungan responden yang memiliki perilaku Assertivess Training baik memiliki perilaku kekerasan ringan. Hasil analisis dengan uji chi square didapatkan bahwa nilai $p \text{ value} = 0,034 < \alpha = 0,05$ sehingga H_0 ditolak dan H_a diterima yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan Assertivess Training dengan perilaku kekerasan di di Rumah Sakit Jiwa.

Pendapat ini didukung oleh Abdul (2015) mengemukakan bahwa perilaku kekerasan adalah suatu bentuk perilaku yang menyebabkan penderitaan atau menyakiti orang termasuk benda-benda sekitarnya. Perilaku kekerasan sebagai suatu cara untuk melawan atau menghukum yang berupa tindakan menyerang, merusak hingga membunuh. lain,

Hasil Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang diperoleh Erwina (2012) tentang Aplikasi Model Adaptasi Roy pada Klien Resiko Perilaku Kekerasan dengan Penerapan

Assertiveness Training di RS Dr. H. Marzoei Mahdi Bogor. Metode yang digunakan adalah studi kasus. Penerapan assertiveness training dilakukan pada 23 orang klien di ruang Utari dan Srikandi pada kurun waktu 14 februari – 15 April 2011. Hasil assertiveness training sangat efektif pada 23 klien menunjukkan peningkatan dalam mencegah perilaku kekerasan. Berdasarkan hasil di atas perlu direkomendasikan bahwa assertiveness training dapat dijadikan standar terapi spesialis keperawatan jiwa dan perlu disosialisasikan pada seluruh tatanan pelayanan kesehatan. Penelitian ini memiliki persamaan dengan penelitian yang akan dilakukan peneliti dimana sama-sama menggunakan intervensi assertiveness training dalam menurunkan perilaku kekerasan. Sedangkan perbedaannya adalah dari penggunaan desain penelitian dimana peneliti sebelumnya hanya menggunakan studi kasus sedangkan penelitian yang akan dilakukan peneliti menggunakan desain pra eksperimen.

Hasil dari penelitian juga terdapat 23 pasien penderita perilaku kekerasan. menurut peneliti, hal ini dikarenakan faktor perilaku kekerasan terhadap diri sendiri dan orang lain, serta rentang marah.

Berdasarkan hasil penelitian dan pendapat para ahli maka peneliti bekesimpulan bahwa perilaku kekerasan adalah salah satu perilaku negatif. Perilaku kekerasan ini disebabkan oleh hilangnya kendali perilaku seseorang yang diarahkan pada diri sendiri, seperti melukai diri sendiri atau orang lain.

hubungan Assertiveness training dengan perilaku kekerasan

melalui tabulasi silang di dapatkan bahwa 25 atau pasien yang memiliki sertivess Training kurang, 21 atau (72,6% Po 103,3% pasien di antaranya memiliki perilaku kekerasan ringan dan 4 atau (9,23%) pasien diantaranya memiliki perilaku kekerasan berat. Sedangkan atau (16,7%) pasien yang memiliki perilaku kekerasan baik, 2 atau (10,7%) pasien diantaranya memiliki perilaku kekerasan ringan dan 3 atau (7,47%) pasien diantaranya memiliki perilaku kekerasan berat. Hal ini menunjukkan

semakin baik pemberian Assertivess Training, akan semakin berkurang perilaku kekerasannya. Hal ini menunjukkan bahwa ada kecenderungan responden yang memiliki perilaku Assertivess Training baik memiliki perilaku kekerasan ringan. Hasil analisis dengan uji chi square didapatkan bahwa nilai $p \text{ value } 0,034 < \alpha = 0,05$ sehingga H_0 ditolak dan H_a diterima yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan Assertivess Training dengan perilaku kekerasan di di Rumah Sakit Jiwa.

Penelitian ini di dukung oleh (Sulastri 2008) menyatakan bahwa pemberian assertiveness training berpengaruh menurunkan perilaku agresif, sehingga perilaku asertif meningkat. Survei pada 18 klien resiko perilaku kekerasan di ruang Utari RS Marzoei Mahdi Bogor mengenai penerapan assertiveness training dipadu dengan kognitif, token economy, logo therapy, psiko-edukasi keluarga, dan terap triangle therapy menunjukkan peningkatan pada 13 klien pada aspek komunikasi, perilaku yang baik, peningkatan kemampuan mencari pemecahan masalah dan perubahan pikiran menjadi positif, serta 10 orang klien berhasil pulang.

penelitian yang dilakukan oleh Wahyuningsih (2009), mengenai pengaruh terapi generalis dan assertiveness terhadap perilaku kekerasan pada klien skizofrenia menunjukkan adanya penurunan perilaku kekerasan secara bermakna pada respon perilaku, kognitif, sosial, dan fisik. Adanya hubungan antara Assertiveness Training dengan perilaku kekerasan dikarenakan Assertivess Training membantu untuk menurunkan faktor agresif, marah, frustasi, keterbasan hubungan sosial, kecemasan sosial, konsep diri rendah dan riwayat perilaku kekerasan. Semakin sering melakukan Assertivess Training pada penderita perilaku kekerasan.

Hasil penelitian juga ditemukan 4 pasien yang memiliki perilaku kekerasan berat. Menurut peneliti, hal ini menunjukkan bahwa yang tidak mengalami penurunan kekerasan setelah diberikan terapi Assertiveness Training karena mereka belum bisa beradaptasi dengan terapi yang di berikan, oleh karena itu seseorang yang

memiliki perilaku kekerasan yaitu suatu keadaan hilangnya kendali perilaku seseorang yang diarahkan pada diri sendiri, orang lain atau lingkungan. Perilaku kekerasan pada diri sendiri dapat berbentuk melukai diri sendiri untuk bunuh diri atau membiarkan diri dalam bentuk penelantaran diri. Sedangkan bentuk perilaku kekerasan pada orang lain adalah perilaku merusak lingkungan. Sedangkan 2 pasien yang memiliki perilaku kekerasan ringan namun Assertiveness Training kurang. Menurut peneliti hal ini dapat disebabkan oleh faktor lingkungan sekitarnya sehingga pasien tidak mau berinteraksi dengan orang lain.

PENUTUP

Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan maka dapat ditarik beberapa kesimpulan sebagai berikut:

Terdapat hubungan assertiveness training terhadap perilaku kekerasan di RS Ratumbusang Manado :

1. Assertiveness training di Rumah Sakit Jiwa Prof Dr. V. I. Ratumbusang Manado Provinsi Sulawesi Utara dari 27 orang (83,3%) yang mengalami penurunan yaitu 3 orang (16,7%).
2. Perilaku kekerasan di Rumah Sakit Jiwa Prof Dr. V. I. Ratumbusang Manado Provinsi Sulawesi dari 23 orang (76,7%) yang mengalami penurunan yaitu 7 orang (23,3%).
3. Hubungan assertiveness training terhadap penurunan perilaku kekerasan di Rumah Sakit Jiwa Ratumbusang Manado p value = 0,034

Saran

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai acuan untuk pemerintah agar lebih meningkatkan pelayanan kesehatan terutama pada lansia Bagi Institusi Pendidikan

1. Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi tambahan wawasan ilmu pengetahuan tentang keperawatan khususnya pemberian assertiveness training untuk menurunkan perilaku kekerasan.

2. Bagi RS Ratumbusang Penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat bagi rumah sakit khususnya para perawat dan pasien.
3. Bagi Peneliti Selanjutnya Diharapkan penelitian ini dapat bermanfaat untuk menambah wawasan dalam memecahkan masalah yang akan dialami peneliti kedepan khususnya permasalahan yang dialami perawat dan pasien.

DAFTAR PUSTAKA

- Abdul. (2015). Pendidikan keperawatan Jiwa. Yogyakarta; Penerbit Andi
- Damaiyanti (2012). Asuhan Keperawatan Jiwa. Bandung; Refika Aditama.
- Kemendes. R.I. (2016). Peran Dukungan Kesehatan Jiwa Masyarakat. Jakarta.
- Nanda. (2015). Diagnosis Keperawatan. Definisi dan Klasifikasi. Jakarta; EGC.
- Notoatmodjo. (2012). Metodologi Penelitian Kesehatan, Jakarta: Rineka Cipta
- Rahman. (2017). Upaya Penurunan Risiko Perilaku Kekerasan Pada Klien Dengan Melatih Asertif Secara Verbal. Karya Ilmiah. Universitas Muhammadiyah Surakarta
- Riskesdas. (2013). Laporan Nasional Riset Kesehatan Dasar. Kementerian Kesehatan RI Jakarta.
- Stuart & Sundeen (2015) Keperawatan psikiatrik: Buku Saku Keperawatan Jiwa, Edisi 5. Jakarta: EGC
- Suryanta, & Murti W, D. A. (2015) Pengaruh Assertive Training Terhadap Kemampuan Mengekspresikan Marah Pasien Skizofrenia Dengan Riwayat Perilaku Kekerasan Di Rumah Sakit Grhasia Diy. Jurnal Kebidanan, VII(01), 2, 7.
- Undang-Undang No 18 Tahun (2014) Tentang Kesehatan Jiwa

Wahyuningsih. (2011). penurunan perilaku kekerasan pada klien skizofrenia dengan menggunakan assertiveness training. Jurnal Keperawatan Indonesia. Volume 14. No. 1 Maret (2011). Hal 51-56