

PENGARUH ACCEPTANCE AND COMMITMENT THERAPY TERHADAP GEJALA DAN KEMAMPUAN KLIEN DENGAN RESIKO PERILAKU KEKERASAN

Ni Made Dian Sulistiowati*, Budi Anna Keliat **, Ice Yulia Wardani**

* Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Udayana, Denpasar

** Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia, Depok

Email : madedian.2010@gmail.com

ABSTRAK

Sebanyak 70% gangguan jiwa di Indonesia merupakan skizofrenia dimana memiliki gejala perilaku kekerasan. RSMM Bogor merupakan rumah sakit jiwa yang sudah menerapkan MPKP pada tiap ruang rawatnya. Klien yang dirawat sudah mendapatkan terapi keperawatan dan juga terapi secara medis. Terapi keperawatan yang diberikan berupa terapi generalis dan terapi spesialis. Acceptance and Commitment Therapy (ACT) merupakan suatu terapi baru yang menggunakan prinsip penerimaan terhadap suatu masalah dan komitmen untuk mengatasi masalah tersebut. Penelitian yang dilakukan bertujuan untuk mengetahui pengaruh ACT terhadap gejala dan kemampuan klien dengan resiko perilaku kekerasan yang dirawat di Rumah Sakit Dr. H. Marzoeeki Mahdi Bogor. Desain penelitian yang digunakan adalah quasi eksperimen dengan jumlah sampel sebanyak 60 orang. Hasil penelitian menunjukkan penurunan gejala perilaku kekerasan secara bermakna pada kelompok yang mendapatkan terapi ACT dibandingkan dengan kelompok yang tidak mendapatkan terapi ACT (p value $< 0,05$). Kemampuan ACT memiliki hubungan terhadap gejala perilaku kekerasan dimana didapatkan bila kemampuan ACT meningkat maka terjadi penurunan gejala perilaku kekerasan. ACT direkomendasikan untuk dikembangkan sebagai terapi keperawatan jiwa yang dapat diberikan pada klien resiko perilaku kekerasan.

Kata kunci: Gejala dan kemampuan, resiko perilaku kekerasan, Acceptance and Commitment Therapy (ACT).

PENDAHULUAN

Perilaku kekerasan timbul akibat rasa tidak nyaman dan panik yang terjadi akibat *stressor* dari dalam dan luar lingkungan. Perilaku kekerasan yang timbul pada klien skizofrenia diawali dengan adanya perasaan tidak berharga, takut dan ditolak oleh lingkungan sehingga individu akan menyingkir dari hubungan interpersonal dengan orang lain. Tindakan keperawatan yang diberikan pada klien resiko perilaku kekerasan akan menjadi lebih komprehensif apabila digabung dengan terapi psikososial/ spesialis sehingga hasil yang didapatkan akan lebih baik. Psikoterapi yang sudah diterapkan pada klien perilaku kekerasan antara lain CBT (Wahyuni, 2010; Fauziah, 2010), AT (Wahyuningsih, 2009), REBT (Putri, 2010), RECBT (Hidayat, Sudiarmika dan Lelono, 2011). *Acceptance and Commitment Therapy* (ACT) merupakan salah satu psikoterapi baru yang dikembangkan oleh Hayes (1999) digunakan dalam membantu klien gangguan jiwa dimana menggunakan prinsip penerimaan dan komitmen dalam memperbaiki perilaku. ACT membantu seseorang dalam mengurangi penderitaan yang dialami dengan meningkatkan kesadaran dan kemampuan seseorang tersebut terhadap apa yang diinginkannya dalam hidup ini. Tujuan penelitian ini adalah untuk mendapatkan gambaran tentang pengaruh ACT terhadap penurunan gejala perilaku kekerasan serta peningkatan kemampuan klien resiko perilaku kekerasan.

METODE

Desain penelitian yang digunakan pada penelitian ini adalah *Quasi Eksperimen Pre-Post Test With Control Group* dengan intervensi *Acceptance and Commitment Therapy* (ACT). Pemilihan sampel berdasarkan pada hasil perhitungan uji beda rerata berpasangan *independent* dan uji hipotesa satu sisi yang didapatkan sampel sebesar 60 orang yang dibagi

menjadi 30 orang pada kelompok kontrol (tidak mendapatkan terapi ACT) dan 30 orang pada kelompok intervensi (mendapatkan terapi ACT) dengan menggunakan metode *purposive sampling*. Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan instrumen yang terdiri dari kuesioner pengukuran perilaku marah, lembar observasi perilaku marah, kuesioner pengukuran kemampuan ACT dan lembar observasi ACT. Proses analisis yang dilakukan antara lain analisis univariat, bivariat dan multivariat (menggunakan program *Linier Logistic Regression*).

HASIL

Hasil penelitian yang disajikan berikut ini terdiri dari karakteristik umur, frekuensi dirawat, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, dan riwayat gangguan jiwa. Tabel 1 dan 2 memperlihatkan hasil analisis karakteristik responden berdasarkan umur dan frekuensi dirawat dan analisis karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin, pekerjaan, pendidikan, status perkawinan dan riwayat gangguan jiwa. Dari hasil univariat didapatkan paling muda umur responden adalah 19 tahun dan paling tua 45 tahun, responden memiliki frekuensi paling banyak dirawat sebesar 14 kali dan paling sedikit dirawat yaitu 1 kali dan lebih dari setengah responden (76,7%) laki-laki, lebih dari setengah responden (65%) pendidikan rendah (tidak sekolah/SD/SMP), setengah responden (80%) pernah bekerja, dan lebih dari setengah responden (91,67%) memiliki riwayat gangguan jiwa sebelumnya.

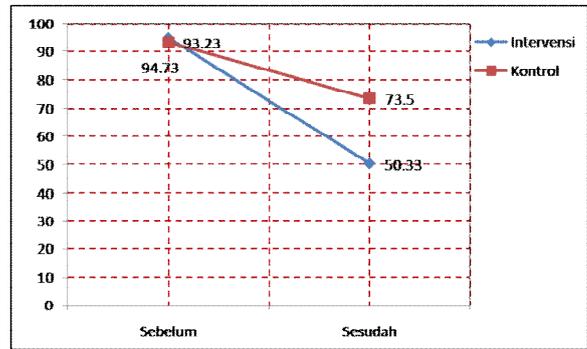
Tabel 1
Analisis karakteristik responden
berdasarkan umur dan frekuensi dirawat

No	Variabel	Mean	Min-Max
1	Umur	30.07	19-45
2	Frekuensi dirawat	3.80	1-14

Tabel 2
Analisis karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin, pekerjaan, pendidikan, status perkawinan dan riwayat gangguan jiwa

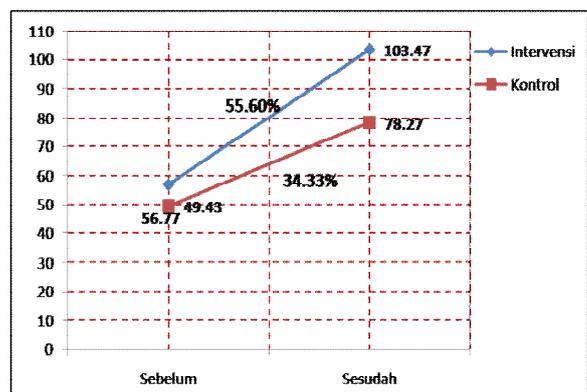
No	Variabel	Mean	Prosentase
1	Jenis kelamin a. Laki-laki b. Perempuan	46 14	76.67 23.33
2	Pendidikan a. Rendah (tdk sekolah/SD/SMP) b. Tinggi (SMA/PT)	39 21	65 35
3	Pekerjaan a. Bekerja b. Tidak sekolah	31 29	51.67 48.33
4	Status perkawinan a. Menikah b. Belum menikah/cerai	12 48	20 80
5	Riwayat gangguan jiwa a. Ada b. Tidak ada	55 5	91.67 8.33

Gambar 1 memperlihatkan hasil analisis gejala perilaku kekerasan dimana didapatkan penurunan gejala yang signifikan pada kelompok yang mendapatkan terapi ACT sebesar 53,49%. Penurunan lebih besar di temukan pada kelompok intervensi dimana rata-rata gejala perilaku kekerasan sebelum diberikan terapi ACT pada kelompok intervensi berada pada rentang 94,73(76,78%) kategori gejala tinggi dan setelah intervensi rata-rata tanda gejala perilaku kekerasan turun menjadi 50,33 (23,29%) kategori gejala rendah. Terjadi penurunan gejala perilaku kekerasan sebesar 53,49%. Pada kelompok kontrol sebelum intervensi kelompok kontrol memiliki rata-rata tanda gejala perilaku kekerasan 93,23 (74,98%) kategori gejala tinggi, setelah intervensi rata-rata tanda gejala perilaku kekerasan turun menjadi 73,50 (51,20%) kategori gejala sedang. Terjadi penurunan gejala perilaku kekerasan sebesar 23,77%.



Gambar 1. Grafik Perubahan Gejala Perilaku kekerasan Sebelum dan Sesudah Pemberian Terapi ACT.

Hasil analisis untuk kemampuan responden sebelum dan sesudah pemberian ACT didapatkan terjadi perubahan yang bermakna pada kelompok yang mendapatkan terapi ACT terhadap kemampuan mengatasi perilaku kekerasan sebesar 55,60% seperti yang ditunjukkan pada grafik 3. Rata-rata kemampuan klien sebelum diberikan terapi ACT pada kelompok intervensi sebesar 56,77 (24,73%) dan setelah intervensi rata-rata kemampuan klien meningkat menjadi 103,47 (80,32%). Pada kelompok kontrol sebelum intervensi, memiliki rata-rata kemampuan sebesar 49,43 (19,99%), setelah intervensi rata-rata kemampuan ACT responden sebesar 78,27 (50,32%). Terjadi peningkatan kemampuan sebesar 34,33%.



Gambar 3. Grafik Perubahan Kemampuan Sebelum dan Sesudah Pemberian Terapi ACT.

Tabel 3 menunjukkan hasil analisis korelasi antara kemampuan ACT dengan penurunan gejala perilaku kekerasan. Hasil menunjukkan adanya hubungan signifikan antara kemampuan ACT dengan penurunan gejala perilaku kekerasan dengan hubungan negatif dimana bila terjadi peningkatan kemampuan ACT akan menyebabkan penurunan gejala perilaku kekerasan.

Tabel 3
Analisis Hubungan Kemampuan ACT dengan Penurunan Gejala Perilaku Kekerasan

iabel	N	r	P value
Kemampuan ACT*Gejala PK	30	-0.419	0.021

Tabel 4 menunjukkan hasil analisis multivariat karakteristik yang berkontribusi terhadap penurunan gejala perilaku kekerasan dimana didapatkan variabel pekerjaan, kemampuan kognitif dan afektif ACT memiliki hubungan yang kuat terhadap penurunan gejala perilaku kekerasan dengan memiliki peluang sebesar 43.8% menjelaskan perubahan gejala perilaku kekerasan.

Tabel 4
Karakteristik Klien yang Berkontribusi Pada Perubahan Gejala Klien dengan Resiko Perilaku Kekerasan

Karakteristik	Gejala Perilaku Kekerasan					
	B	SE	β	P	r	R ²
(Constant)	87.267	10.607		0.000	.662	.438
Pekerjaan	-.394	.112	-.540	.002		
Kemampuan kognitif ACT	-.365	.157	-.359	.028		
Kemampuan afektif ACT	-.962	.283	-.542	.002		

DISKUSI

Penurunan respon gejala perilaku kekerasan pada kelompok intervensi dapat disebabkan pada terapi ACT ini klien diminta untuk melakukan komitmen. Komitmen menyatakan apa yang penting untuk individu dan ketika melakukan komitmen maka klien akan menggaris bawahi pilihan yang sudah dibuat (Stuart &

Sundeen, 1991) sehingga dengan berkomitmen akan mempengaruhi respon emosi dan koping individu untuk beraksi terhadap adanya stressor. Hal ini diperkuat dengan hasil penelitian Savender (2007) dimana ia memberikan terapi ACT pada 15 orang dengan perilaku marah dan didapatkan hasil bahwa setelah dilakukan terapi ACT perilaku marah menurun sebesar 50%. Hasil tersebut sesuai dengan hasil penelitian ini dimana dikatakan bahwa setelah mendapatkan terapi ACT maka gejala klien dengan perilaku kekerasan dapat mengalami penurunan yang signifikan sebesar 53.49%. Berdasarkan hal tersebut maka memang sesuai bila kelompok yang tidak mendapatkan terapi ACT dapat juga mengalami penurunan gejala. Ini mengindikasikan bahwa terapi generalis juga berperan dalam menurunkan gejala perilaku kekerasan hanya saja penurunan gejalanya pada penelitian ini tidak sebesar penurunan gejala pada kelompok yang mendapatkan terapi ACT.

Hal ini sama dengan yang dilakukan oleh Keliat (2003) dimana dilakukan pemberian terapi generalis pada klien perilaku kekerasan dan didapatkan hasil dengan pemberian terapi generalis pada klien perilaku kekerasan dapat meningkatkan kemampuan sebesar 86,6% dalam mencegah perilaku kekerasan. Hal ini sesuai dengan hasil yang didapatkan peneliti dimana terjadi penurunan gejala perilaku kekerasan pada kelompok kontrol sebesar 23,77% hanya saja penurunan gejalanya pada penelitian ini tidak sebesar penurunan gejala pada kelompok yang mendapatkan terapi ACT.

Pada penelitian ini, kemampuan yang dinilai adalah kemampuan klien secara kognitif, afektif dan psikomotor dalam mengikuti terapi yang diberikan. Seperti yang dikemukakan oleh Bloom dalam As'ari Djohar (2003) dimana ada tiga kategori dalam domain perilaku individu yaitu kognitif, afektif dan psikomotor. Domain kognitif berkenaan dengan

perkembangan kecakapan dan keterampilan intelektual. Domain afektif berkenaan dengan perubahan minat, sikap, nilai-nilai, perkembangan apresiasi dan kemampuan menyesuaikan diri. Domain psikomotor berkenaan dengan keterampilan-keterampilan gerak.

Cara mengevaluasi hasil kemampuan setelah pemberian terapi dengan cara pemberian kuesioner yang diisi oleh responden dan pengamatan menggunakan lembar observasi yang dilakukan langsung oleh peneliti. Hal ini sesuai dengan yang diungkapkan oleh Ryan (1980) untuk menilai hasil belajar melalui (1) pengamatan langsung dan penilaian tingkah laku peserta didik selama proses pembelajaran praktik berlangsung, (2) sesudah mengikuti pembelajaran, yaitu dengan jalan memberikan tes kepada peserta didik untuk mengukur pengetahuan, keterampilan, dan sikap, (3) beberapa waktu sesudah pembelajaran selesai dan kelak dalam lingkungan kerjanya.

Leighbody (1968) menjelaskan bahwa keterampilan yang dilatih melalui praktik secara berulang-ulang akan menjadi kebiasaan atau otomatis dilakukan. Sementara itu Goetz (1981) dalam penelitiannya melaporkan bahwa latihan yang dilakukan berulang-ulang akan memberikan pengaruh yang sangat besar pada penguasaan keterampilan. Lebih lanjut dalam penelitian itu dilaporkan bahwa pengulangan saja tidak cukup menghasilkan prestasi belajar yang tinggi, namun diperlukan umpan balik yang relevan yang berfungsi untuk memantapkan kebiasaan. Sekali berkembang maka kebiasaan itu tidak pernah mati atau hilang. Oleh karena itu perlunya mendelegasikan kepada perawat yang ada diruangan untuk memotivasi klien dalam melakukan kegiatan ketika tidak bersama dengan peneliti sehingga terapi dapat memiliki pengaruh yang maksimal terhadap gejala klien.

Pada penelitian ini, dilakukan analisis menggunakan uji *correlation* yang

didapatkan hubungan yang signifikan antara kemampuan ACT dengan penurunan gejala perilaku kekerasan dimana $p \text{ value} < 0,05$. Dimana dengan adanya peningkatan kemampuan ACT maka akan terjadi penurunan gejala perilaku kekerasan. Hal diatas sesuai dengan tujuan dari terapi ACT itu sendiri dimana mengajarkan penerimaan terhadap kejadian yang menyebabkan terjadi pikiran dan perasaan yang tidak menyenangkan untuk dapat menjalani kehidupan lebih bermakna dengan berkomitmen untuk melakukan perilaku yang lebih baik. Sehingga bila klien sudah bisa menerapkan terapi ACT didalam kemampuannya menghadapi masalah maka sudah dipastikan bahwa perilaku yang dilakukan dapat menurunkan gejala yang timbul dari masalah yang terjadi. Pada hasil analisa multivariat yang sudah dilakukan, didapatkan bahwa faktor yang berhubungan dengan penurunan gejala perilaku kekerasan antara lain pekerjaan, kemampuan kognitif dan afektif ACT dimana memiliki kontribusi dalam menurunkan gejala perilaku kekerasan sebesar 43,8%.

Kaplan dkk (2007) menyebutkan bahwa perubahan status pekerjaan yang terjadi secara tiba-tiba bisa menjadikan suatu stressor psikososial bagi klien. Hal ini lebih lanjut diutarakan oleh Stuart & Laraia (2005) dimana kondisi sosial seperti pengangguran menjadi salah satu faktor sosial yang dapat menimbulkan perilaku kekerasan. Hidayat (2005) juga mengatakan bahwa tidak adanya pekerjaan merupakan salah satu faktor yang berpengaruh dalam kesehatan jiwa seseorang. Sehingga pekerjaan memang bisa menjadi stressor dan berkontribusi dalam menyebabkan perilaku kekerasan.

Selain pekerjaan, peningkatan kemampuan kognitif dan afektif klien mempengaruhi juga dalam penurunan gejala perilaku kekerasan. Sebagaimana yang diutarakan oleh Bloom dalam As'ari Djohar (2003) bahwa kemampuan kognitif seperti pengetahuan dan keterampilan berpikir serta kemampuan afektif yang berfokus

pada perasaan dan emosi sangat membantu klien untuk menyadari bahwa perilaku yang dilakukan sangat merugikan dirinya sendiri sehingga ketika klien menyadari dan menerima dirinya harus berubah menjadi lebih baik lagi sehingga gejala perilaku kekerasan yang ditimbulkan akan menurun seiring meningkatnya kesadaran diri klien.

Kejadian buruk seperti perceraian atau ditinggal pasangan menikah merupakan salah satu stressor psikologis seseorang. Menurut Keliat (2003) dikatakan bahwa status perkawinan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi dalam kejadian perilaku kekerasan. Selain itu juga kemampuan secara kognitif, afektif dan psikomotor ternyata memiliki kontribusi dalam mengurangi gejala perilaku kekerasan. Kemampuan secara kognitif dimana klien diminta untuk menjelaskan, menguraikan tentang kejadian yang tidak menyenangkan yang menjadi stressor bagi klien dan kemudian secara afektif klien menilai kejadian dan menerima kondisi yang dapat menjadikan stressor menjadi lebih buruk serta secara psikomotor klien memilih kegiatan/perilaku yang dapat memperbaiki kondisinya dan melakukan kegiatan yang dipilihnya merupakan serangkaian kemampuan yang diajarkan kepada klien sehingga klien dapat bertindak dimana apa yang dilakukannya itu dapat menurunkan gejala marahnya. Oleh karena itulah kemampuan pada terapi ACT dapat memiliki hubungan dalam penurunan gejala perilaku kekerasan.

KESIMPULAN

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan dapat disimpulkan bahwa karakteristik klien yang menjadi responden dalam penelitian ini adalah rata-rata berusia 31 tahun dengan frekuensi dirawat rata-rata sebanyak 4 kali. Sebagian besar merupakan laki-laki (76,7%), memiliki tingkat pendidikan rendah (SD dan SMP) sebanyak 65%, pernah bekerja (80%) dan memiliki riwayat gangguan jiwa sebelumnya sebesar 91,67%.

Karakteristik gejala perilaku kekerasan klien pada penelitian ini berada pada rentang 75,88% dari total gejala 100%. Gejala perilaku kekerasan pada kelompok yang mendapatkan ACT menurun secara bermakna sebesar 53,49% sedangkan pada kelompok yang tidak mendapatkan terapi ACT menurun sebanyak 23,77%.

Kemampuan klien setelah pemberian ACT pada kelompok yang mendapatkan terapi ACT meningkat secara bermakna sebesar 55,60% sedangkan kemampuan klien pada kelompok yang tidak mendapatkan terapi ACT meningkat sebesar 34,33%. Peningkatan kemampuan ACT berhubungan secara bermakna terhadap penurunan gejala perilaku kekerasan. Karakteristik pekerjaan, kemampuan kognitif ACT dan kemampuan afektif ACT memiliki kontribusi secara bermakna dalam menurunkan gejala perilaku kekerasan.

DAFTAR PUSTAKA

- Hidayat, Eyet. (2011). *Pengaruh CBT dan REBT Terhadap Klien dengan PK dan HDR di RSMM Bogor*. Tesis FK-UI. Tidak Dipublikasikan.
- Keliat. (2003). *Pemberdayaan Klien dan Keluarga Dalam Perawatan Klien Skizofrenia dengan Perilaku Kekerasan di RSJP Bogor*. Disertasi FKM-UI. Tidak Dipublikasikan.
- Lelono, Satrio. (2011). *Efektivitas Terapi Spesialis : CBT dan REBT Terhadap Klien dengan PK, Halusinasi dan HDR di RSMM Bogor*. Tesis FK-UI. Tidak Dipublikasikan.
- Putri, D.E. (2010) *Pengaruh Rational Emotive Behaviour Therapy (REBT) Terhadap Klien Perilaku Kekerasan di Rumah sakit Marzoeki Mahdi Bogor*. Tesis FIK-UI. Tidak dipublikasikan.
- Stuart, G.W. & Laraia, M.T. (2005). *Principles and Practice of Psychiatric Nursing*, 8th ed. Missouri : Mosby, Inc.
- Stuart, G.W. (2009). *Principles and Practice of Psychiatric Nursing*, 9th ed. Missouri : Mosby, Inc.
- Sudiatmika, Ketut. (2011). *Efektivitas CBT*

- dan REBT Terhadap Klien dengan PK dan Halusinasi di RSMM Bogor.* Tesis FIK-UI. Tidak Dipublikasikan.
- Wahyuningsih, Dyah. (2009). *Pengaruh assertive training terhadap perilaku kekerasan pada klien skizoprenia,* Tesis. Jakarta. FIK UI. tidak dipublikasikan
- Wahyuni, SE. (2010). *Pengaruh Cognitive Behaviour Therapy Terhadap Halusinasi Pasien di Rumah Sakit Jiwa Pemropsu Medan.* Tesis FIK-UI. Tidak dipublikasikan.